

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）の
報告案について

○ 後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査 （右下頁）

・ 報告書（案）	1 頁
・ NDBデータ	4 3 4 頁
・ 調査票	4 3 6 頁

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査（令和5年度調査）

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

報告書（案）

◆◆目次◆◆

I. 調査の概要	1
1. 目的	1
2. 調査対象	2
3. 調査方法	3
4. 調査項目	4
5. 調査検討委員会	8
II. 調査の結果	9
1. 回収結果	9
2. 保険薬局調査	11
1) 回答者について.....	12
2) 薬局の概要（令和5年7月1日現在）	13
3) 後発医薬品に係る最近の対応状況.....	30
4) 後発医薬品の使用促進に関して.....	47
5) 一般名処方状況等.....	53
6) 薬局での後発医薬品の備蓄状況等.....	57
7) バイオ後続品への対応状況.....	63
3. 一般診療所・歯科診療所・病院・医師調査.....	92
1) 回答者について.....	93
2) 施設状況	103
3) 後発医薬品に係る最近の対応状況等.....	160
4) 一般名処方に係る最近の対応状況等.....	195
5) バイオ後続品の使用に関する考え.....	230
4. 患者調査（郵送調査）	339
1) 記入者の属性.....	340
2) 患者の属性等.....	341
3) 調査日における受診・調剤状況等.....	349
4) ジェネリック医薬品使用に関する経験等.....	355
5) ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等.....	378
6) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望.....	384
5. 患者調査（インターネット調査）	385
1) 記入者の属性.....	386
2) 患者の属性等.....	387
3) 調査日における受診・調剤状況等.....	395
4) ジェネリック医薬品使用に関する経験等.....	401
5) ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等.....	425
6) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望.....	431

I. 調査の概要

1. 目的

令和4年度診療報酬改定で実施された後発医薬品の使用促進策により、保険薬局における一般名処方に記載された処方箋の受付状況、後発医薬品の調剤状況や備蓄状況、保険医療機関における一般名処方の実施状況、後発医薬品の使用状況や医師の処方などがどのように変化したかを調査・検証するとともに、医師、薬剤師及び患者の後発医薬品に対する意識について調査・検証を行う。特にバイオ後続品の普及に向けた課題の調査・検証、医薬品の不安定供給の現状の確認と特例措置の効果及び課題の調査・検証を行った。

2. 調査対象

本調査では、「(1)保険薬局調査」「(2)一般診療所調査」「(3)歯科診療所調査」「(4)病院調査」「(5)医師調査」および「(6)患者調査（郵送調査）」「(7)患者調査（インターネット調査）」の7つの調査を実施した。各調査の対象は、次のとおりである。

(1) 保険薬局調査

全国の保険薬局の中から無作為抽出した保険薬局を調査対象とした。調査客体は1,500施設とした。

(2) 一般診療所調査

保険医療機関の中から、①「外来腫瘍化学療法診療料」または「外来化学療法加算」の届出施設を悉皆で350件、前記①以外の施設から、②「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設を無作為で575件、③「外来後発医薬品使用体制加算」を届け出していない施設を無作為で575件抽出し、計1,500施設を対象とした。

(3) 歯科診療所調査

保険医療機関の中から、①「外来後発医薬品使用体制加算」の届出をしている歯科医療機関から無作為で750件、②「外来後発医薬品使用体制加算」を届け出していない施設を無作為で750件抽出し、計1,500施設を対象とした。

(4) 病院調査

保険医療機関の中から、①無作為で病院700件、②前記①以外の施設から、「外来腫瘍化学療法診療料」または「外来化学療法加算」の届出施設を無作為で300件抽出し、計1,000施設を対象とした。

(5) 医師調査

前記(4)「病院調査」の対象施設で外来診療を担当する医師を本調査の対象とした。1施設につき診療科の異なる医師2名を調査対象とした。調査客体数は最大で2,000人（ $2 \times 1,000 = 2,000$ 人）とした。

(6) 患者調査（郵送調査）

前記(1)「保険薬局調査」の対象施設の調査日に来局した患者を調査対象とした。1施設につき2名を本調査の対象とし、調査客体数は最大で3,000人（ $2 \times 1,500 = 3,000$ 人）とした。

(7) 患者調査（インターネット調査）

直近3か月間で、保険薬局に処方箋を持って来局した患者を調査対象とした。調査客体数は3,000人とした。

3. 調査方法

本調査の「(1)保険薬局調査」「(2)一般診療所調査」「(3)歯科診療所調査」「(4)病院調査」は、郵送発送による自記式アンケート調査方式により実施した。回答は、紙媒体（IDを印字した調査票）に記入後、郵送返送する方法と、専用ホームページより電子調査票をダウンロードし、入力の上、メールへの添付により返送する方法から選択できるようにした。

「(5)医師調査」については、自記式調査票（医師票）の配布は上記(4)の対象施設（病院）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により医師から直接郵送で行った。

「(6)患者調査（郵送調査）」については、上記(1)の対象施設（保険薬局）を通じて行い、回収は事務局宛の専用返信封筒により患者から直接郵送で行った。

「(7)患者調査（インターネット調査）」については、インターネット上での回答・回収とした。

調査実施時期は、令和5年7月31日から令和5年9月8日であった。

4. 調査項目

各調査の調査票（「(1)保険薬局調査」「(2)一般診療所調査」「(3)歯科診療所調査」「(4)病院調査」「(5)医師調査」「(6)患者調査（郵送調査）」「(7)患者調査（インターネット調査）」の調査項目は以下のとおりである。

(1) 保険薬局調査

設問種類	設問項目
0. 回答者	性別、年代、開設者・管理者の別
1. 施設概要	所在地、開設者、開設年、
	チェーン薬局か否か、同一グループ店舗数
	処方箋の応需状況、応需医療機関数、最も多く処方箋を受け付けた医療機関の処方箋枚数割合、全処方箋の受付回数
	売上高に占める保険調剤売上の割合
	調剤基本料
	後発医薬品調剤割合、カットオフ値の割合
	職員数（薬剤師・その他）（常勤・非常勤）
	薬局の認定等の状況
2. 後発医薬品に係る最近の対応状況	後発医薬品の供給体制、医薬品の調達状況
	医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響、後発医薬品の調剤割合の変化、施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組
	供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用有無
	後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算対象の該当有無
	後発医薬品調剤体制加算、地域支援体制加算
3. 後発医薬品の使用促進	患者が後発医薬品を希望しないことの有無、理由
	後発医薬品調剤の促進に向けた対応方法
	後発医薬品の使用を進める上での医師への要望
4. 一般名処方等	1年前と比較した一般名処方件数の変化
	一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことの有無、その理由と件数
	備蓄品目数（調剤用医薬品、先発医薬品、後発医薬品、先行バイオ医薬品、バイオ後続品）、備蓄品目数の変化
	効果的な後発医薬品の使用促進方法（自由回答）
5. バイオ後続品への対応状況	備蓄及び調剤したバイオ医薬品
	1か月間に受け付けたバイオ後続品の処方箋枚数
	患者に、バイオ後続品を調剤したことの有無、調剤したバイオ後続品、調剤した理由
	バイオ後続品の調剤の考え方
	バイオ後続品の処方箋表記の希望
	バイオ後続品の使用促進に向けた対応方法
	患者からのバイオ後続品に関する相談の有無、相談内容
	バイオ後続品の患者説明に際し、薬剤師の立場で特に必要と考える情報

(2) 一般診療所調査

設問種類	設問項目
0. 回答者	性別、年代、開設者、主たる担当診療科
1. 施設概要	所在地、開設者、開設年、施設種別
	種別、許可病床数、標榜診療科
	外来の院内・院外処方の割合
	医師数、薬剤師数（常勤のみ、常勤換算）
	外来患者延数、在院患者延数
	医薬品の備蓄品目数
	後発医薬品使用割合、カットオフ値の割合
2. 後発医薬品に係る最近の対応状況	後発医薬品に係る対応における業務量、供給体制、医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響、安定供給に関連する取組
	出荷調整等で入手が難しくなっている品目数
	供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用有無
	「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の認知度
	後発医薬品使用体制加算、外来後発医薬品使用体制加算の算定状況
	特例措置の適用有無
	処方箋料の算定回数
	一般名処方による処方箋の発行有無、一般名処方加算の算定回数、一般名処方の件数の変化
	後発医薬品の使用促進に向けた対応方法
	効果的な後発医薬品の使用促進施策
3. バイオ後続品への対応状況	バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の院内・院外処方の有無
	バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の在庫状況
	バイオ後続品の使用に関する考え方、理由
	バイオ後続品の院内・院外処方の有無
	対象医薬品ごとのバイオ後続品の処方件数
	バイオ後続品導入初期加算の算定有無・件数
	バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品とその理由
	バイオ後続品の処方箋の表記と薬局・薬剤師に望むこと
	外来腫瘍化学療法診療料の算定実績の有無、算定回数、対象患者の平均受診回数、受診目的の内訳
	外来化学療法加算の算定実績の有無
	院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況

(3) 歯科診療所調査

設問種類	設問項目
0. 回答者	性別、年代、開設者
1. 施設概要	所在地、開設者、開設年、標榜診療科、医科の医療機関の併設状況 外来の院内・院外処方の割合 歯科医師数、薬剤師数（常勤のみ・常勤換算）、外来患者延べ数
2. 後発医薬品に係る最近の対応状況	1年前と比較した後発医薬品の供給体制の変化、処方割合の変化 出荷調整等で入手困難な品目数（先発・後発、院内・院外） 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用有無 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の認知度 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 後発医薬品の使用割合、カットオフ値の割合 処方料の算定回数、処方箋料の算定回数 一般名処方による処方箋の発行有無、件数、一般名処方加算の算定回数 効果的な後発医薬品の使用促進施策

(4) 病院調査

設問種類	設問項目
0. 回答者	性別、年代、開設者
1. 施設概要	所在地、開設者、開設年、標榜診療科 外来の院内・院外処方の割合 特定入院料の状況、許可病床数 医師数、薬剤師数、外来患者延数、在院患者延数 医薬品の備蓄品目数
2. 後発医薬品に係る最近の対応状況	後発医薬品に係る対応における業務量、供給体制、不安定な供給状況によって生じている影響、効果的な後発医薬品の使用促進施策 出荷調整等で入手が難しくなっている品目数 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用有無 後発医薬品使用体制加算の算定状況、特例措置の適用有無 後発医薬品の使用割合、カットオフ値の割合、処方箋料の算定回数 一般名処方による処方箋の発行有無、件数、一般名処方加算の算定回数
3. バイオ後続品への対応状況	バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の院内・院外処方の有無 バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の在庫状況 バイオ後続品の使用に関する考え方、理由 バイオ後続品の院内・院外処方の有無 対象医薬品ごとのバイオ後続品の処方件数 バイオ後続品導入初期加算の算定有無・件数 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品とその理由 バイオ後続品の処方箋の表記と薬局・薬剤師に望むこと 外来腫瘍化学療法診療料の算定実績の有無、算定回数、対象患者の平均受診回数、受診目的の内訳 外来化学療法加算の算定実績の有無 院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況

(5) 医師調査

設問種類	設問項目
0. 回答者	性別、年代、主たる担当診療科
1. 後発医薬品に係る最近の対応状況	後発医薬品の供給体制、処方割合の変化
	「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の認知度
	クリニカルパスの変更有無
	一般名処方による処方箋の発行有無、件数の変化
	後発医薬品の使用促進に向けた対応方法
2. バイオ後続品への対応状況	バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の院内・院外処方の有無
	バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の在庫状況
	バイオ後続品の使用に関する考え方
	バイオ後続品の院内・院外処方の有無
	⑫外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことの認知度、新設によるバイオ後続品の使用件数の変化
	バイオ後続品の処方箋の表記、薬局・薬剤師に望むこと

(6) 患者調査（郵送患者）および(7) 患者調査（インターネット患者）

設問種類	設問項目
0. 回答者	調査票の記入者、性別、年代、居住地、健康保険証の種類
	医療費の自己負担額
	かかりつけ医の有無、かかりつけ薬剤師の有無、自己注射の有無
1. 本日の状況等	本日薬局に支払った自己負担額
	どのくらい安くなれば今後ジェネリック医薬品を使用したいと思うか
2. ジェネリック医薬品等に係る経験	ジェネリック医薬品の認知度、使用経験、説明を受けた経験、ジェネリック医薬品への変更経験
	バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度、使用経験、使用してもよい理由
	どのくらい安くなれば今後バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか
	ジェネリック医薬品使用に関する考え、重要なこと
	ジェネリック医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等

5. 調査検討委員会

本調査を実施するにあたり、調査設計、調査票の作成、調査の実施、集計・分析、報告書案等の検討を行うため、以下のとおり、調査検討委員会を設置・計2回開催した。

【委員】（○は委員長、五十音順、敬称略）

秋山 美紀 慶應義塾大学 環境情報学部 教授（第1回まで委員長）

上田 真三 公益社団法人日本歯科医師会 社会保険委員会 副委員長

長津 雅則 公益社団法人日本薬剤師会 常務理事

羽鳥 裕 はとりクリニック 理事長

○本田 文子 一橋大学大学院経済学研究科・社会科学高等研究院 教授

渡邊 伸一 帝京平成大学薬学部 教授

【オブザーバー】（敬称略）

永瀬 伸子 お茶の水女子大学基幹研究院人間科学系 教授

※所属は報告書取りまとめ時のもの

II. 調査の結果

1. 回収結果

保険薬局調査の有効回答数（施設数）は 792 件、有効回答率は 52.8%、一般診療所調査の有効回答数（施設数）は 562 件、有効回答率は 37.5%、歯科診療所調査の有効回答数（施設数）は 748 件、有効回答率は 49.9%、病院調査の有効回答数（施設数）は 296 件、有効回答率は 29.6%であった。また、医師調査の有効回答数は 397 件であった。

患者調査の有効回答数は、郵送調査が 924 件、インターネット調査が 3,000 件であった。

図表 1-1 今年度の回収の状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
保険薬局調査	1,500 件	792 件	52.8%
一般診療所調査	1,500 件	562 件	37.5%
A. 外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法の届出施設	350 件	132 件	37.7%
B. 上記 A 以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	575 件	249 件	43.3%
C. 上記 A 以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	575 件	181 件	31.5%
歯科診療所調査	1,500 件	748 件	49.9%
D. 外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	750 件	417 件	55.6%
E. 上記 D 以外の歯科医療機関	750 件	329 件	43.9%
病院調査	1,000 件	296 件	29.6%
F. 特段の条件なし	700 件	183 件	26.1%
G. 上記 F 以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	300 件	113 件	37.7%
医師調査	-	397 件	-
患者調査（郵送調査）	-	924 件	-
患者調査（ネット調査）	-	3,000 件	-

※医師調査、患者調査（郵送調査）については、病院や薬局から何部配布されたかが把握できない方法で調査を行っていることから、発送数と有効回答率の表記を行っていない。また、患者調査（インターネット調査）については、回答数が 3,000 件になるまで回収を続けるという他との調査とは異なる方式で調査を行っていることから、発送数、有効回答率の表記を行っていない。

※各調査内の A～G 調査区分が不明な調査票が含まれるため、各調査の回収数と、内数の合計が合致しない場合がある。

＜参考＞令和４年度調査（昨年度調査）での回収状況

昨年度調査の回収状況は以下のとおりであった。

図表 1-2 令和４年度調査（昨年度調査）での回収状況

	発送数	有効回答数	有効回答率
保険薬局調査（様式１）	1,500 件	481 件	32.1%
保険薬局調査（様式２）	－	373 件	－
診療所調査	1,500 件	399 件	26.6%
病院調査	1,000 件	204 件	20.4%
医師調査	－	301 件	－
患者調査（郵送調査）	－	588 件	－
患者調査（インターネット調査）	－	1,000 件	－

※診療所調査、病院調査について、令和４年度調査では特段の条件を設けず、無作為抽出としている。

2. 保険薬局調査

【調査対象等】

○保険薬局調査

調査対象：全国の保険薬局の中から無作為抽出した保険薬局 1,500 施設

回 答 数：792 施設

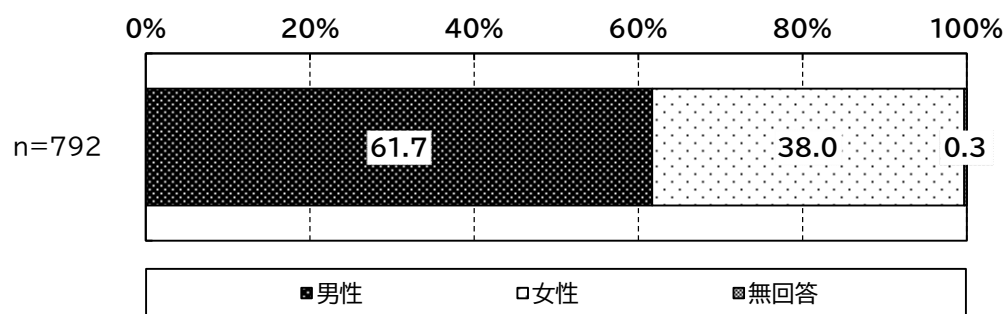
回 答 者：開設者・管理者

1) 回答者について

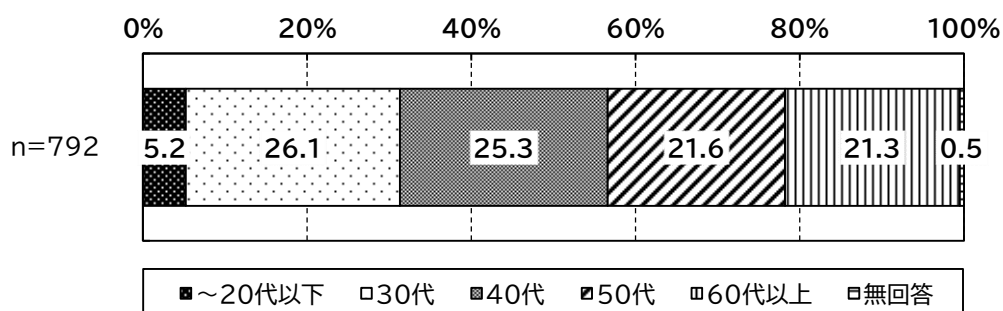
(1) 回答者の属性

回答者の属性は以下のとおりであった。

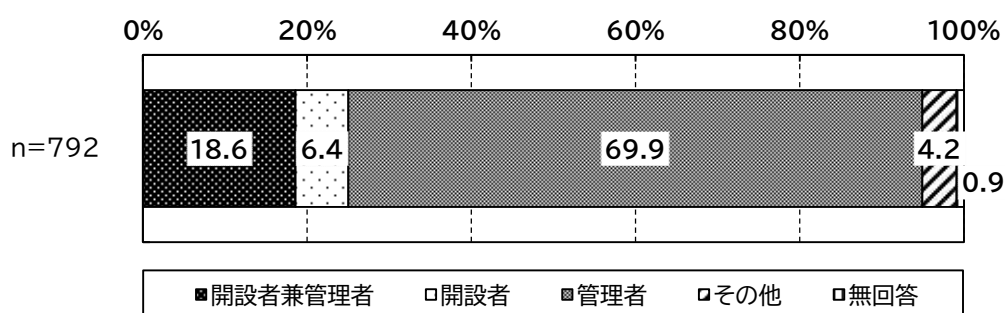
図表 2-1 回答者の性別



図表 2-2 回答者の年代



図表 2-3 開設者・管理者の別



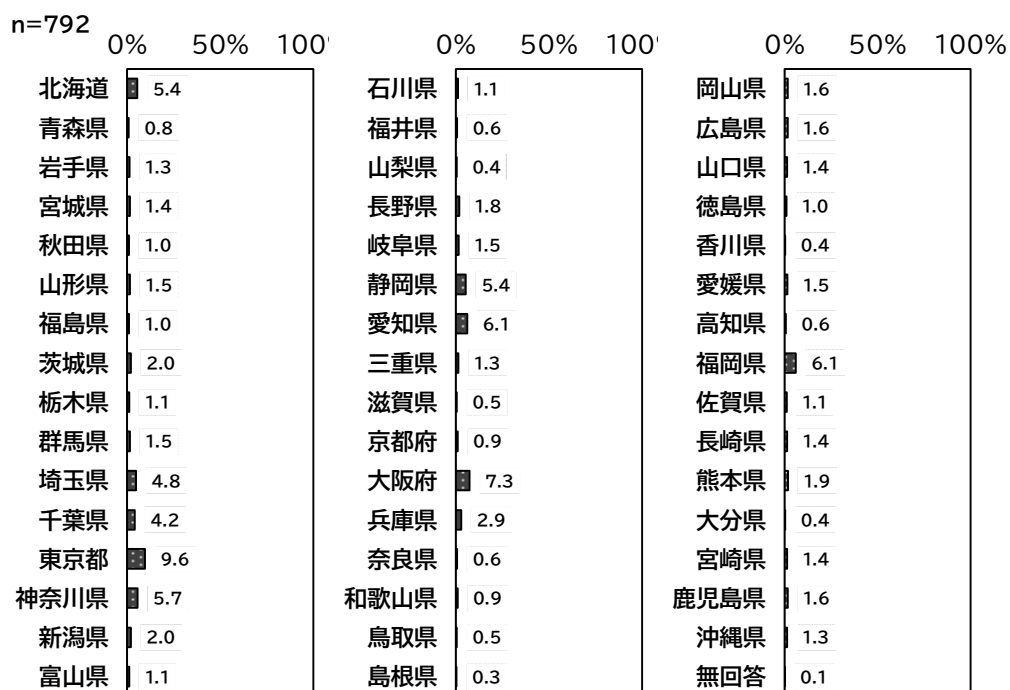
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・事務長、エリアマネージャー、店長、管理薬剤師 等

2) 薬局の概要（令和5年7月1日現在）

(1) 所在地（都道府県）

回答施設の所在地（都道府県）は以下のとおりであった。

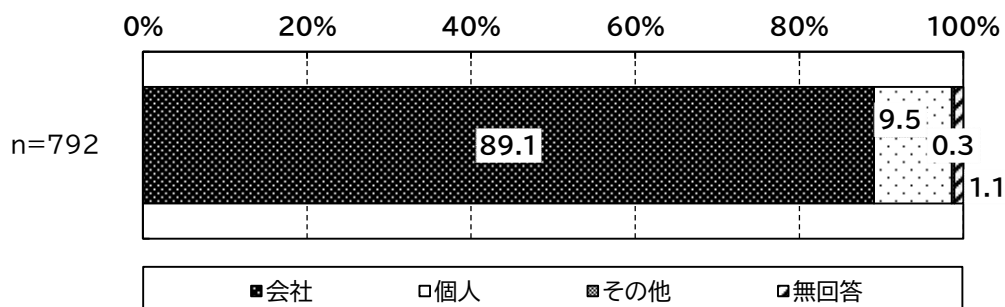
図表 2-4 所在地（都道府県）



(2) 開設者

組織形態については、「会社」が89.1%と最も多かった。

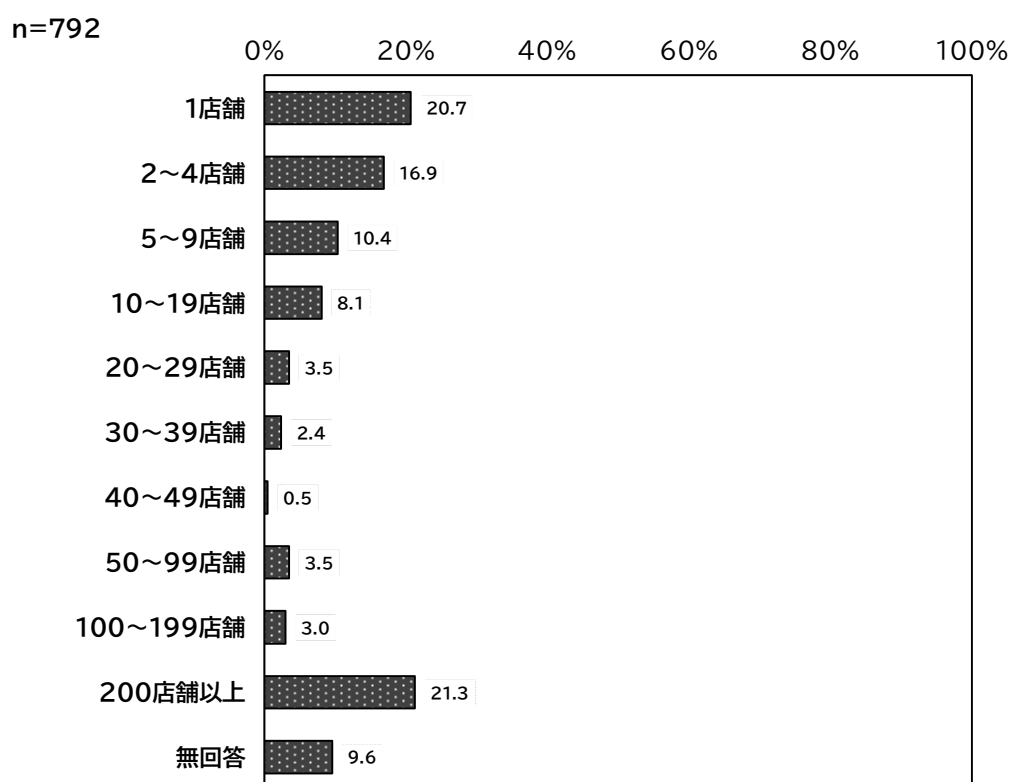
図表 2-5 開設者



(3) 同一グループ等による薬局店舗数

同一グループ等による薬局店舗数の分布は、「1店舗」が20.7%、「2～4店舗」が16.9%、「200店舗以上」が21.3%であった。

図表 2-6 同一グループ等による薬局店舗数の分布



※同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）

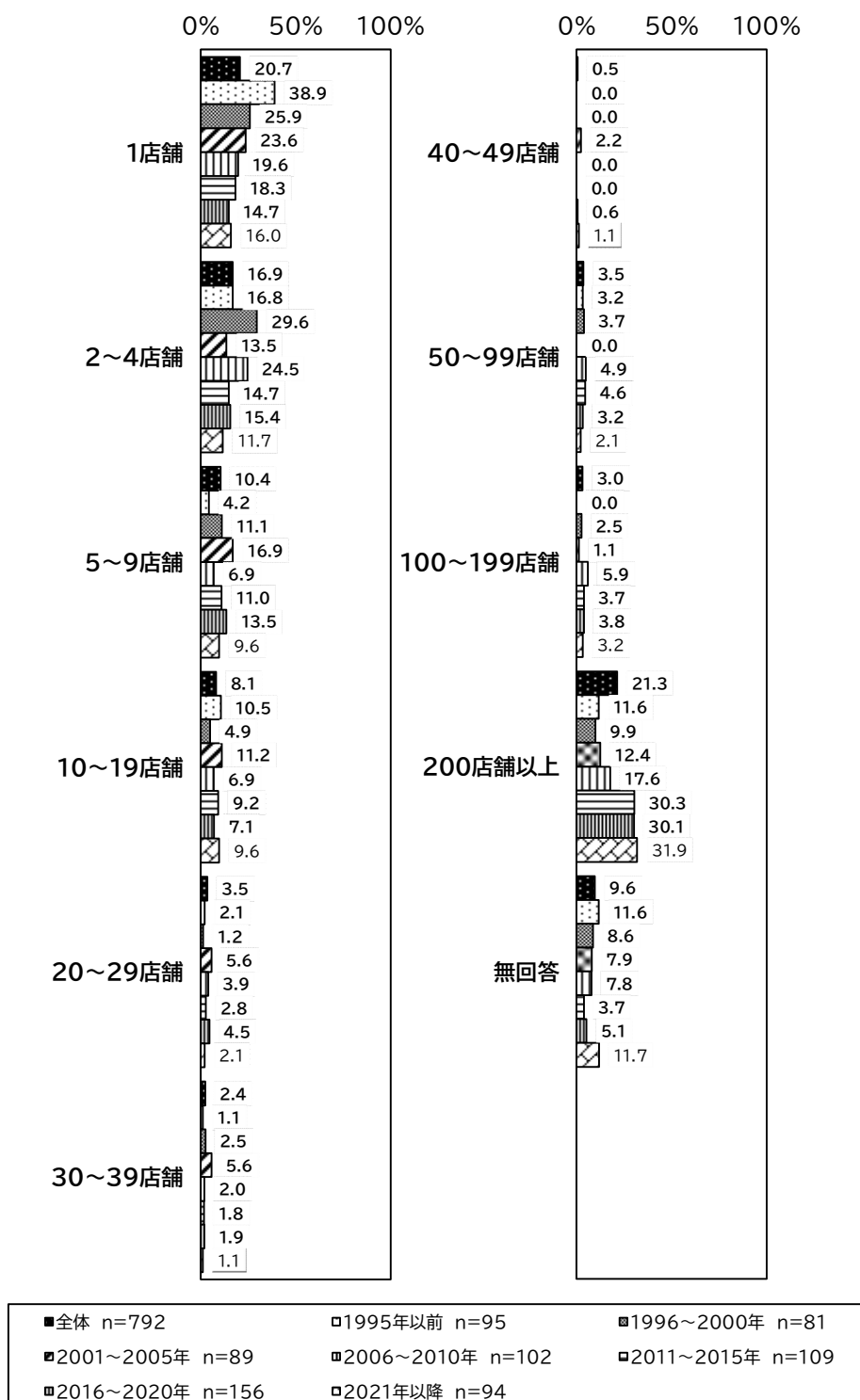
1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

図表 2-7 同一グループ等による薬局店舗数

	回答施設数	平均値 (店)	標準偏差	中央値
同一グループ等による薬局店舗数	716	264.4	560.6	8.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

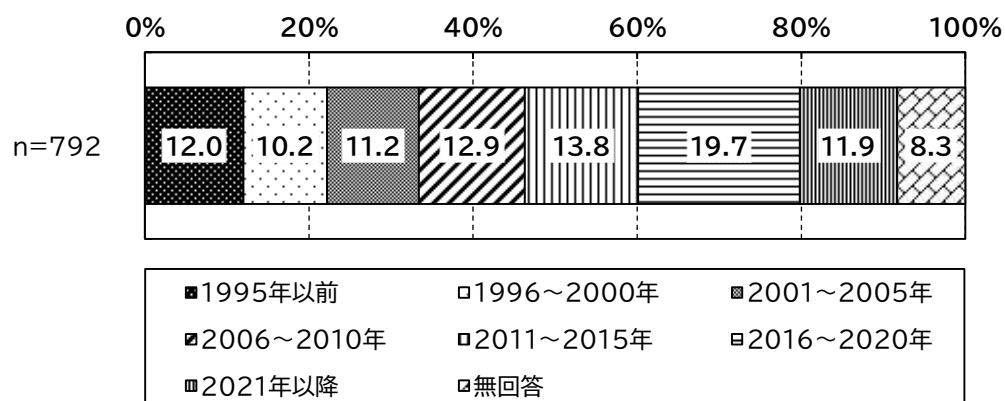
図表 2-8 同一グループ等による薬局店舗数（開設年別）



(4) 開設年

開設年については、「2016～2020年」が19.7%と最も多かった。

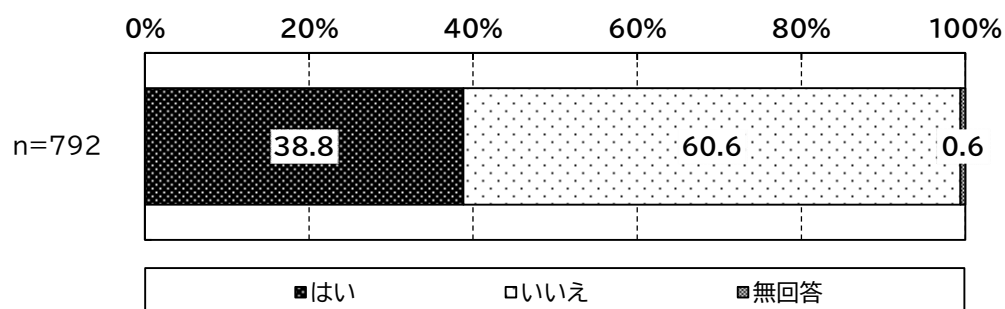
図表 2-9 開設年の分布



(5) チェーン薬局の状況

チェーン薬局の状況をみると、「チェーン薬局である」の割合は、38.8%であった。

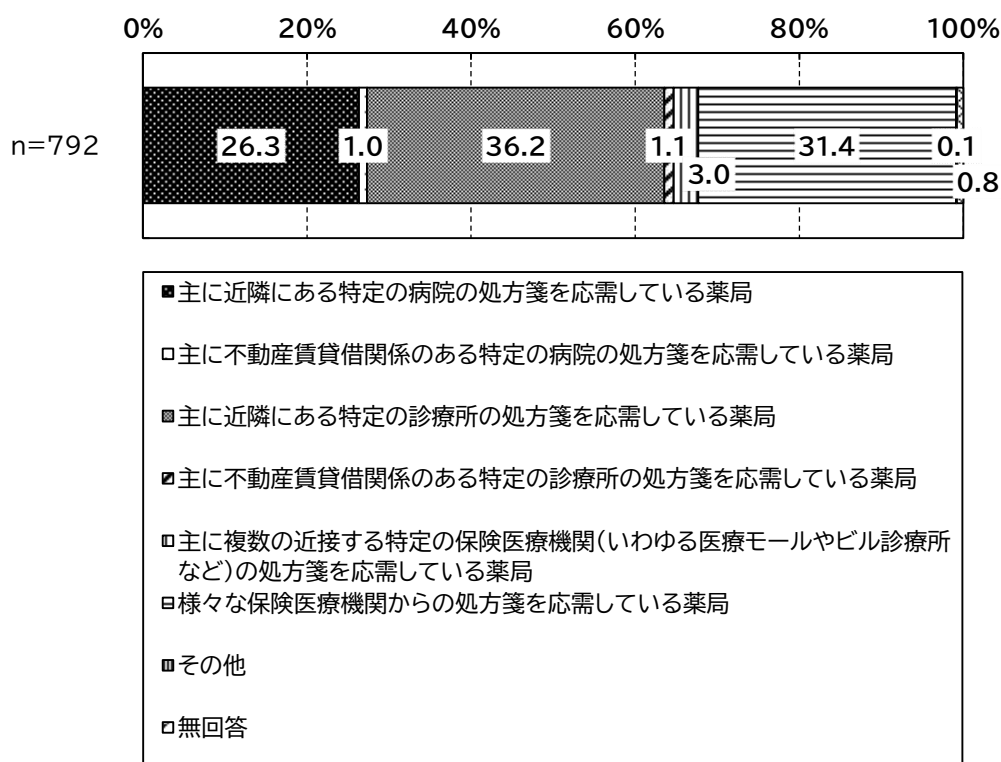
図表 2-10 チェーン薬局の分布



(6) 処方箋の応需状況

処方箋の応需状況をみると、「主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局」が最も多く、36.2%であった。

図表 2-11 処方箋の応需状況

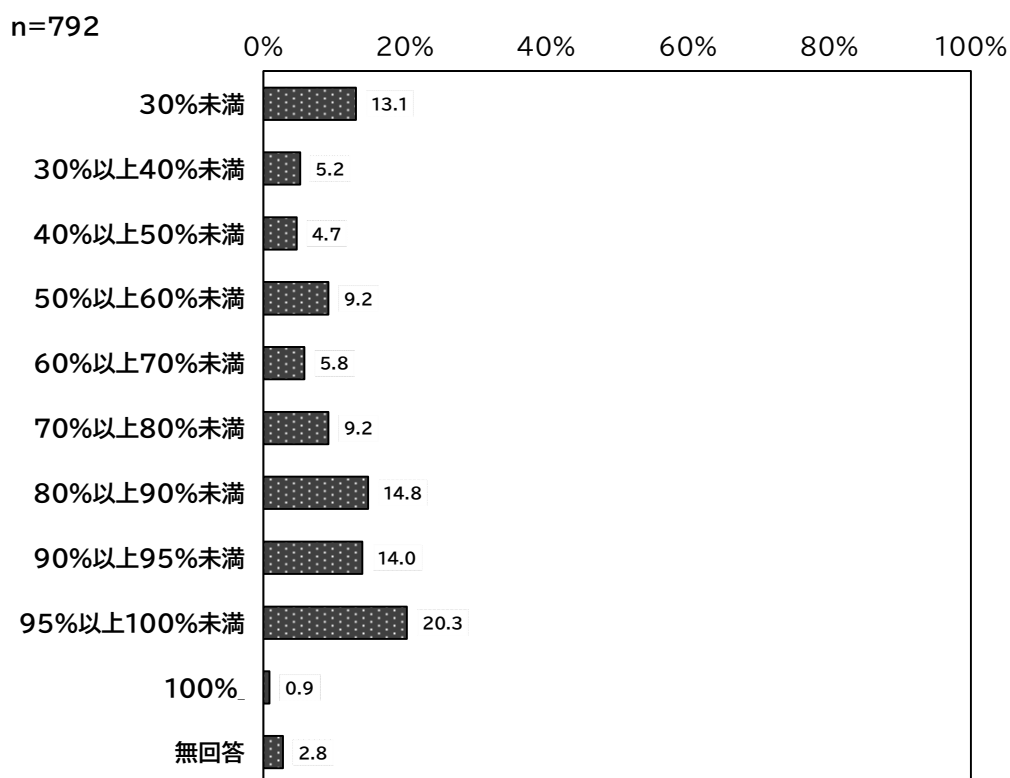


※「近隣」には同一敷地内も含まれる。

(7) 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合

集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合（令和5年6月）の分布をみると、「95%以上100%未満」が最も多く、20.3%であった。

図表 2-12 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合の分布（令和5年6月）



図表 2-13 集中率が最も高い医療機関の処方箋枚数割合
（令和4年8月～10月の月平均値）

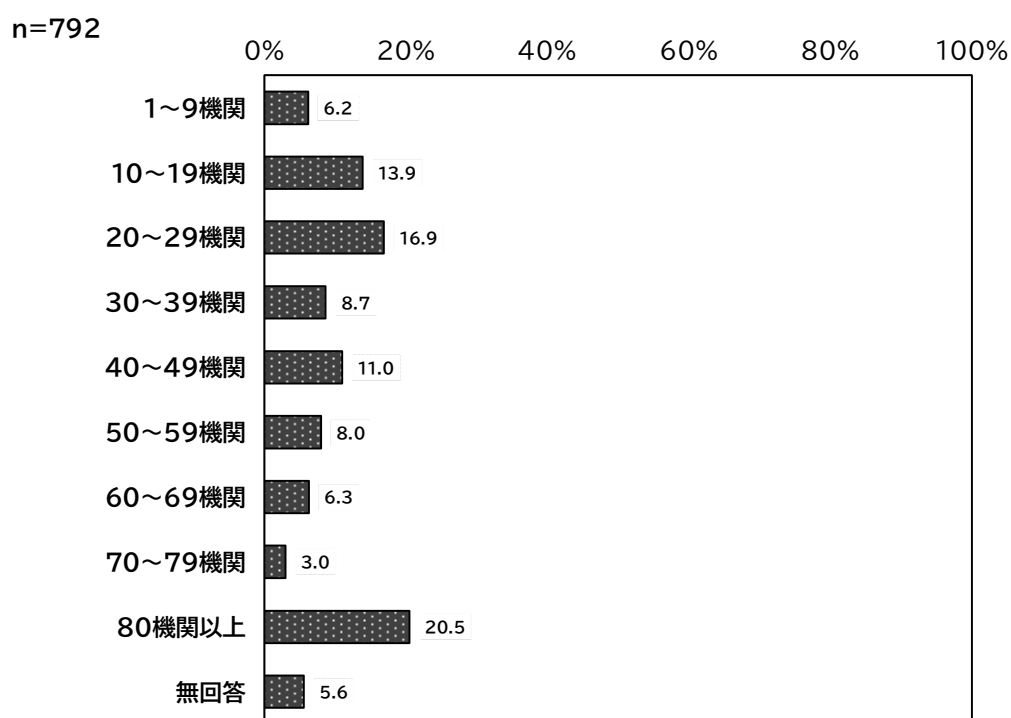
	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
集中率が最も高い医療機関の 処方箋枚数割合	770	69.6	28.2	80.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(8) 応需医療機関数

応需医療機関数（令和 5 年 6 月）をみると、「80 機関以上」が最も多く、20.5%であった。

図表 2-14 応需医療機関数（令和 5 年 6 月）



図表 2-15 応需医療機関数の割合（令和 5 年 6 月）

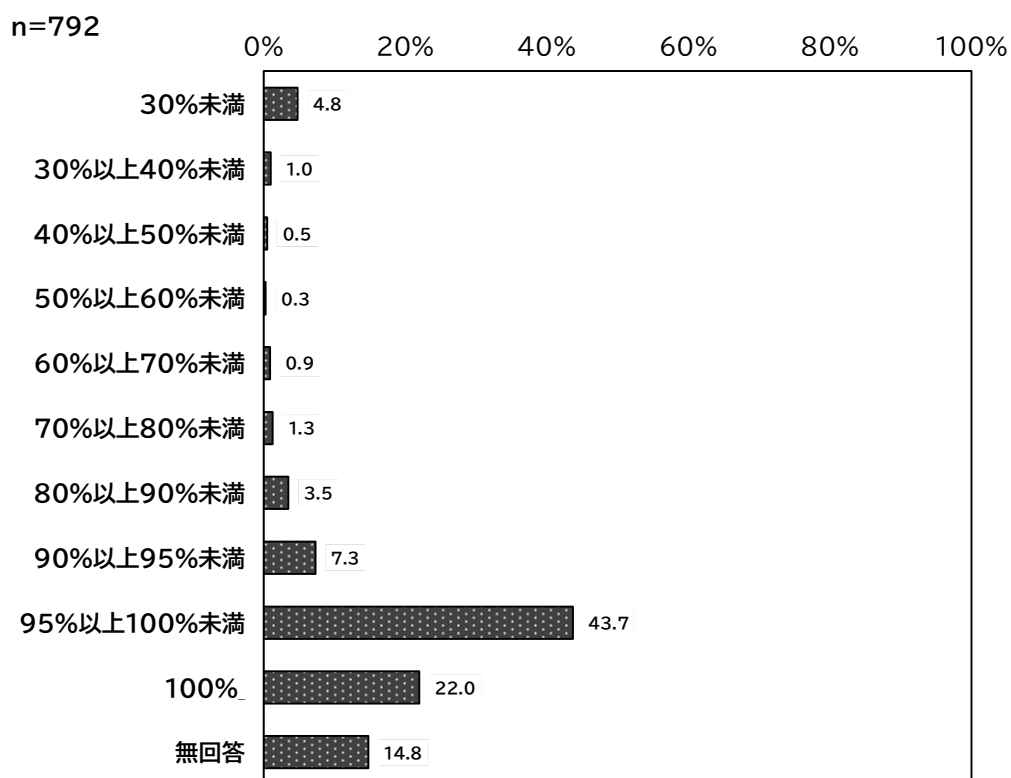
	回答施設数	平均値 (機関)	標準偏差	中央値
応需医療機関数	750	57.4	62.3	41.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(9) 売上高に占める保険調剤売上の割合

売上高に占める保険調剤売上の割合（令和4年度決算）の分布は、以下のとおりであった。

図表 2-16 売上高に占める保険調剤売上の割合分布（令和4年度決算）



※「保険調剤売上」には医療保険分その他、居宅療養管理指導費（介護保険）も含まれる。

図表 2-17 売上高に占める保険調剤売上の割合（令和4年度決算）

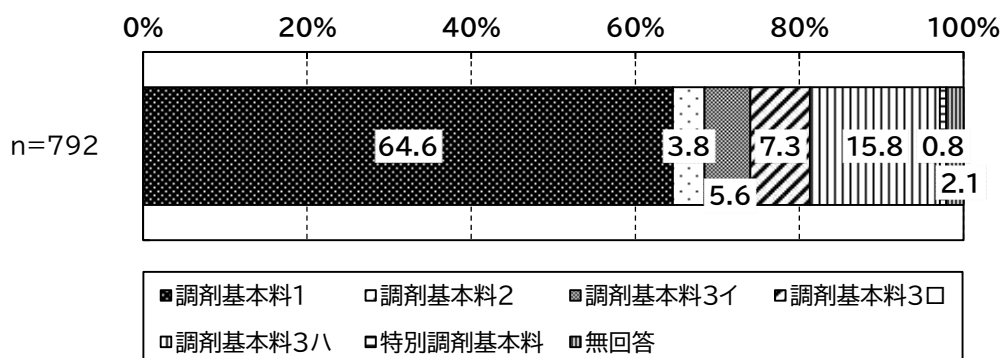
	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
売上高に占める保険調剤売上の割合	675	90.1	22.8	99.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

(10) 調剤基本料

調剤基本料についてみると、「調剤基本料 1」が 64.6%、「調剤基本料 2」が 3.8%、「調剤基本料 3 イ」が 5.6%、「調剤基本料 3 ロ」が 7.3%、「調剤基本料 3 ハ」が 15.8%、「特別調剤基本料」が 0.8%であった。

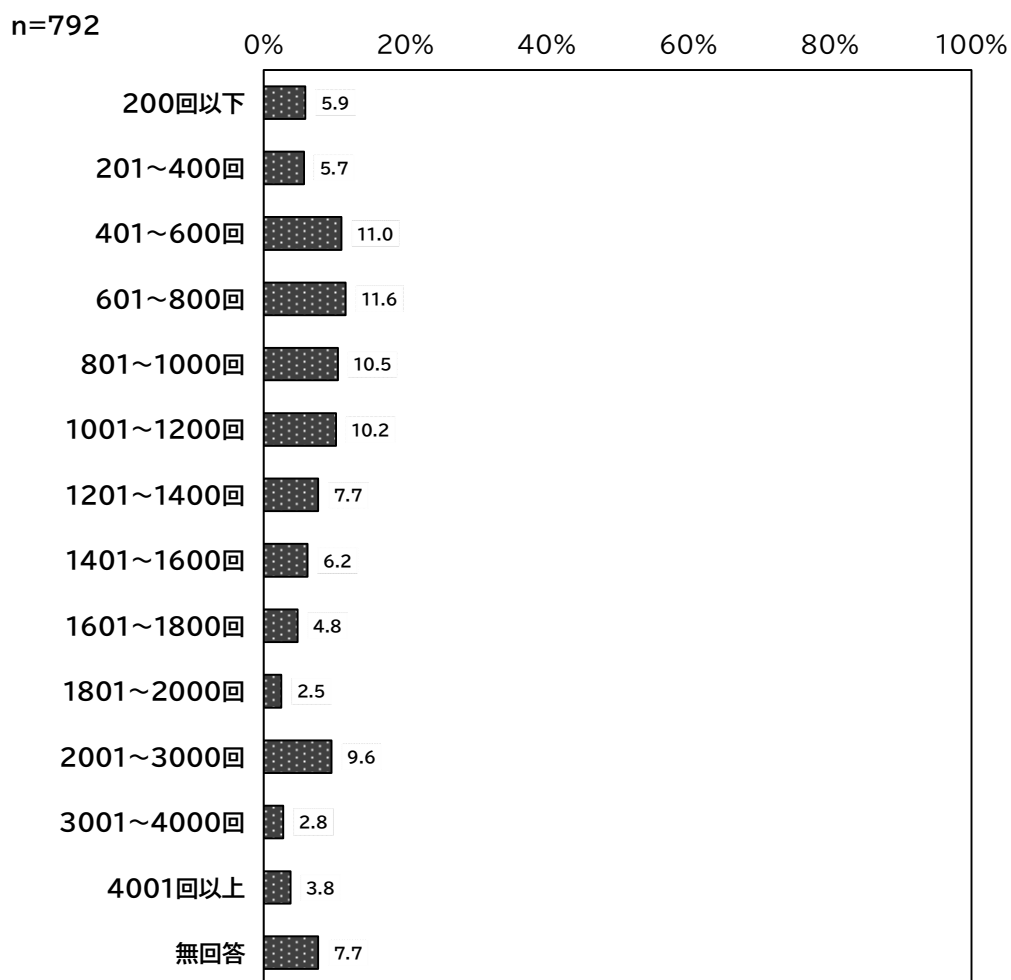
図表 2-18 調剤基本料



① 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字）

調剤基本料の根拠となる、1 か月あたりの処方箋の受付回数の分布は以下のとおりであった。また、1 か月あたりの処方箋の受付回数は平均 1,894.3 回であった。

図表 2-19 処方箋の受付回数の分布
（調剤基本料の根拠となる数字、1 か月あたり）



※同一グループの保険薬局の場合、調査対象単独の受付回数。

図表 2-20 処方箋の受付回数
（調剤基本料の根拠となる数字、1 か月あたり）

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
処方箋の受付回数	731	1,894.3	7,641.2	1,027.0

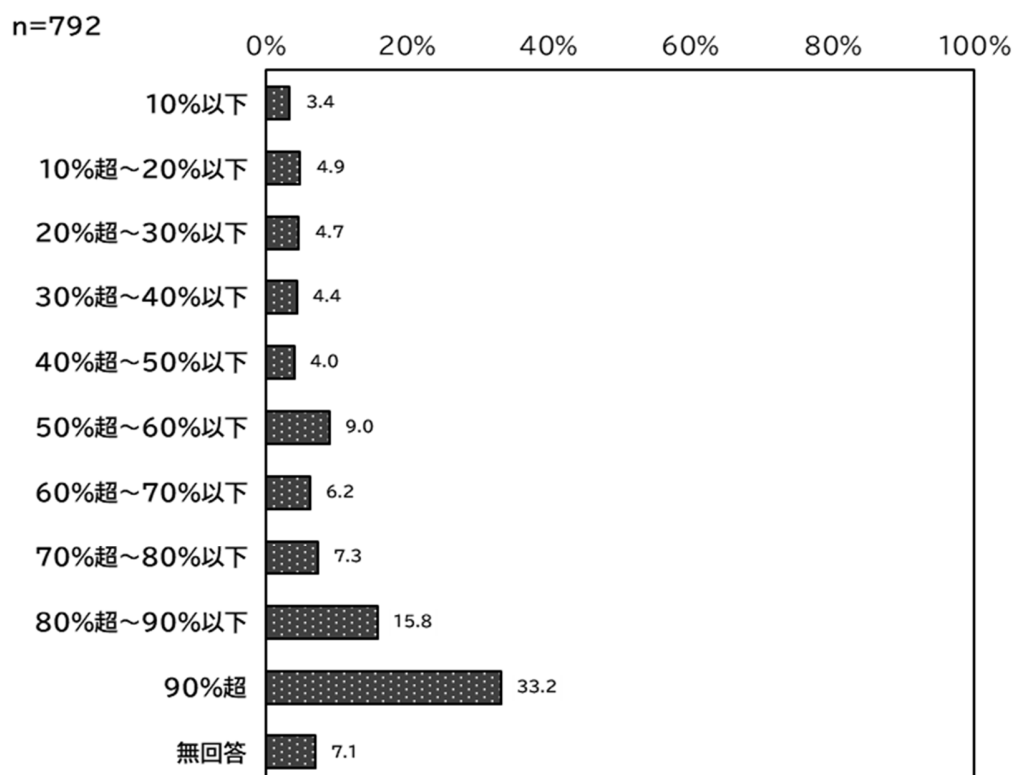
※無回答を除く施設を集計対象とした

② 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合

同様に、調剤基本料の根拠となる、主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合の分布についてみると、「90%超」が最も多く 33.2%であった。

また、主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合は、平均 70.3%であった。

図表 2-21 保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合の分布
(調剤基本料の根拠となる数字)



図表 2-22 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合
(調剤基本料の根拠となる数字)

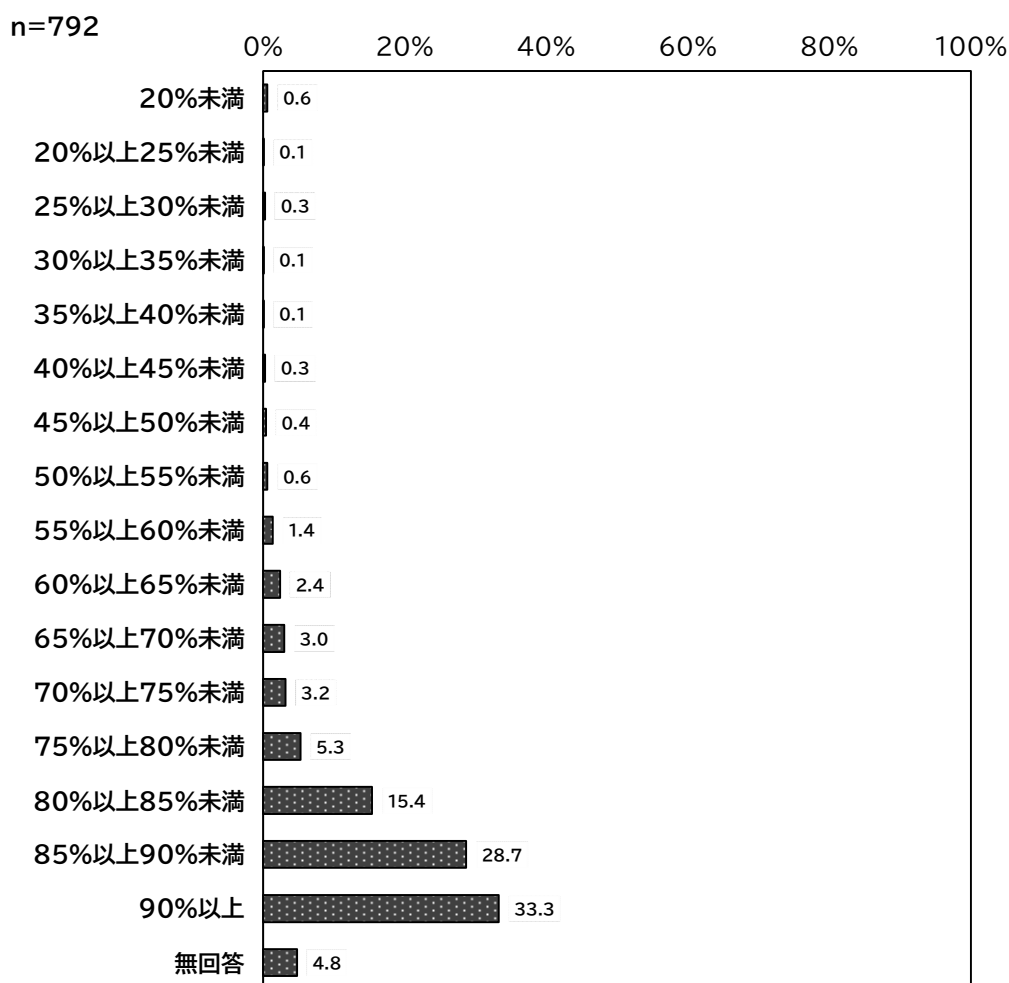
	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
主たる保険医療機関に係る 処方箋の受付回数の割合	736	70.3	28.2	82.3

※無回答を除く施設を集計対象とした

(11) 後発医薬品調剤割合

令和5年6月の後発医薬品調剤割合の分布をみると、「90%以上」が最も多く、33.3%であった。

図表 2-23 後発医薬品調剤割合



図表 2-24 後発医薬品調剤割合

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和5年6月	754	83.9	12.3	87.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

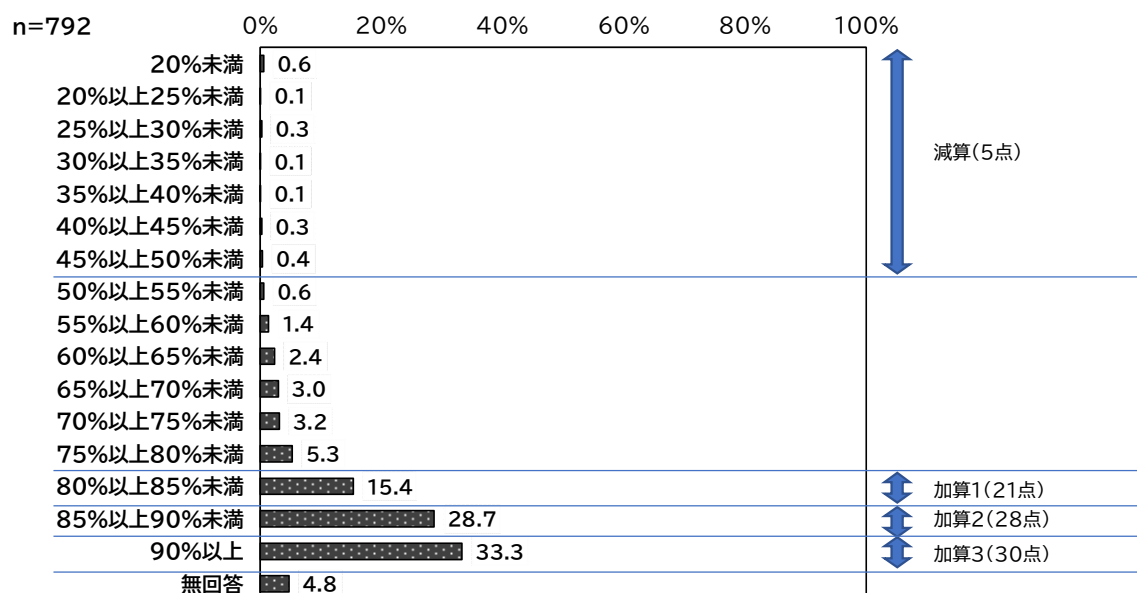
図表 2-25 (参考 令和4年度調査) 後発医薬品調剤割合

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月	440	80.2	16.0	85.0
令和4年8月～10月	440	82.5	12.6	85.6

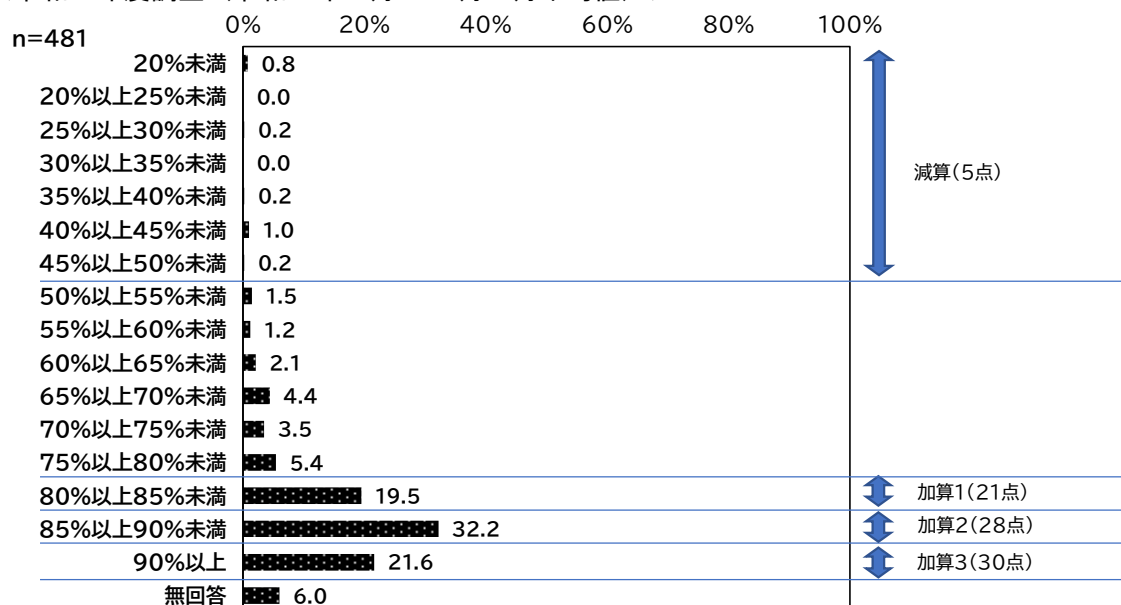
※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした

図表 2-26 後発医薬品調剤割合と後発医薬品調剤体制加算の算定基準との関係

<令和5年度調査（令和5年6月）>



<令和4年度調査（令和4年8月～10月の月平均値）>

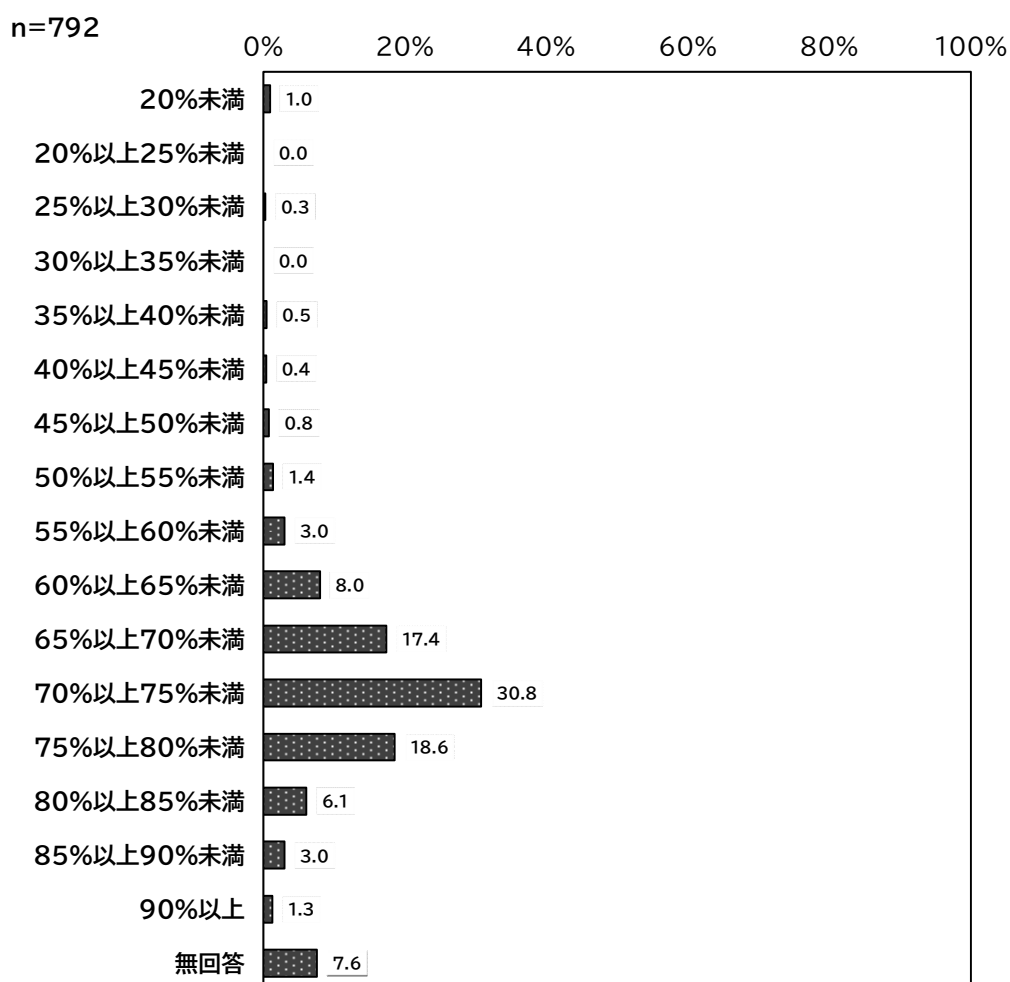


※令和5年度調査は令和5年度6月1か月間に関する回答、令和4年度調査は令和4年8月～10月の3か月間での平均値に関する回答。

(12) カットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値）

令和5年6月のカットオフ値の割合の分布をみると、以下のとおりであった。

図表 2-27 カットオフ値の割合の分布



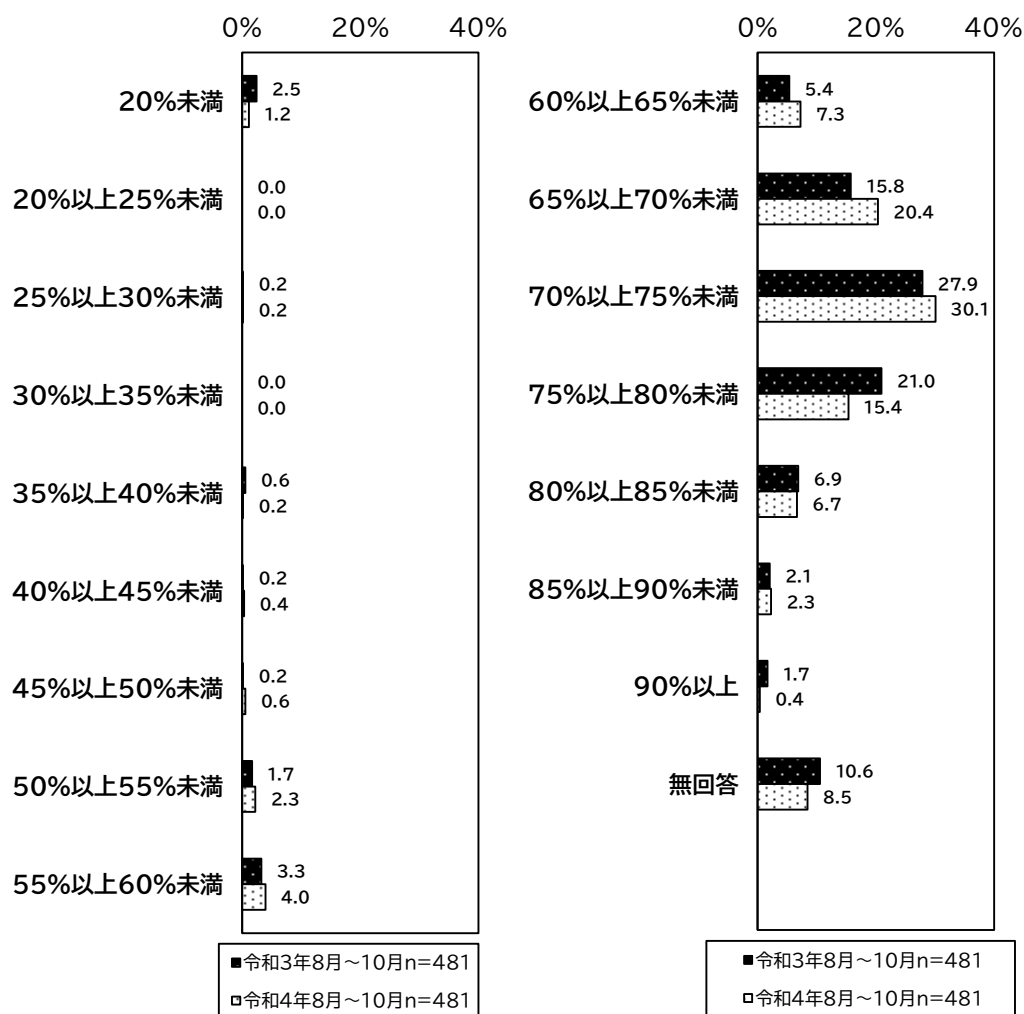
※カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品。

図表 2-28 カットオフ値の割合

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和5年6月	732	70.4	11.2	72.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-29 (参考 令和4年度調査) カットオフ値の割合の分布



※カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品。

図表 2-30 (参考 令和4年度調査) カットオフ値の割合

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和3年8月～10月	429	70.1	14.5	72.9
令和4年8月～10月	429	70.1	11.2	71.2

※令和3年8月～10月、令和4年8月～10月のいずれにも回答のあった施設を集計対象とした。

(13) 職員数

1施設あたりの職員数についてみると、常勤の薬剤師は平均2.4人、その他（事務職員）は平均1.9人であった。

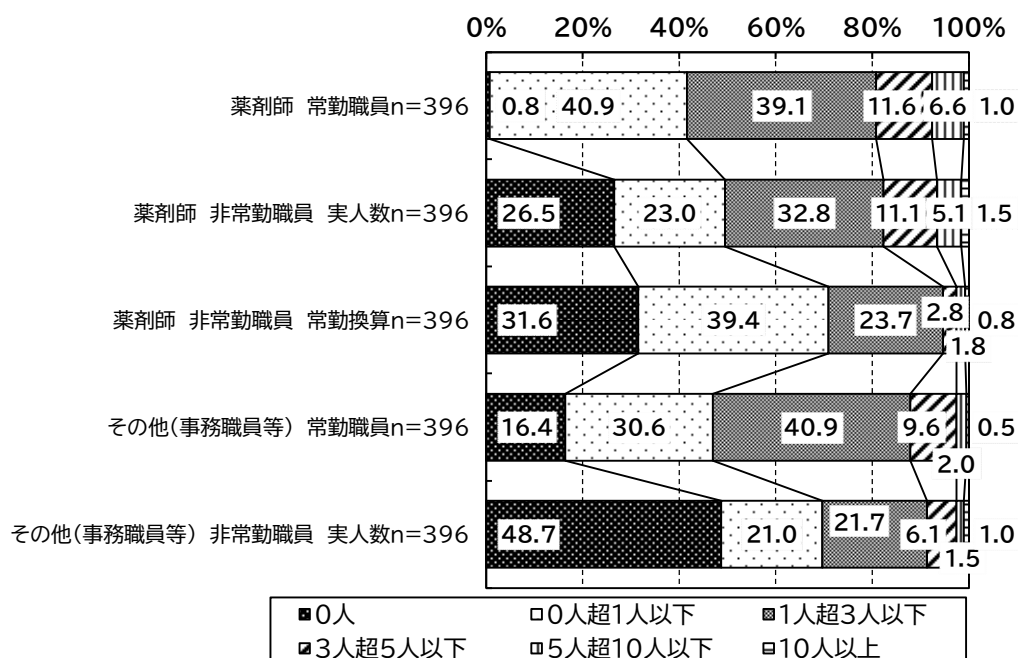
図表 2-31 1施設あたりの職員数

		回答 施設数	平均 (人)	標準 偏差	中央値
常勤職員	薬剤師	396	2.4	2.1	2.0
	その他（事務職員等）	396	1.9	1.7	2.0
	全職員	396	4.3	3.6	3.0
非常勤職員 （実人数）	薬剤師	396	2.3	4.2	2.0
	その他（事務職員等）	396	1.2	2.1	1.0
	全職員	396	3.5	5.6	2.5
非常勤職員 （常勤換算）	薬剤師	396	1.0	1.8	0.6
	その他（事務職員等）	396	0.7	1.4	0.0
	全職員	396	1.8	2.8	1.0

※職員数に関する各設問すべてに回答し集計対象とした。

※常勤職員数（常勤薬剤師数）には、貴薬局における実労働時間が週32時間以上である職員（保険薬剤師）の実人数を計上する。常勤薬剤師数については、届出前3月間の勤務状況に基づき算出する。

図表 2-32 1施設あたりの職員数の分布

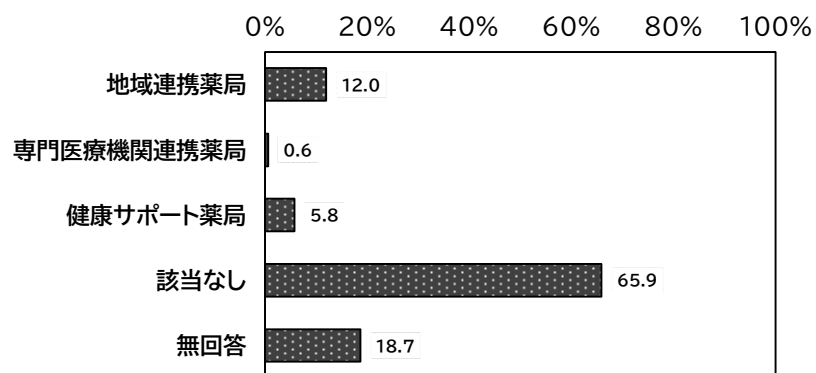


(14) 薬局の認定等の状況

薬局の認定等の状況は、「地域連携薬局」12.0%、「該当なし」が65.9%であった。

図表 2-33 薬局の認定等の状況（複数回答）

n=792

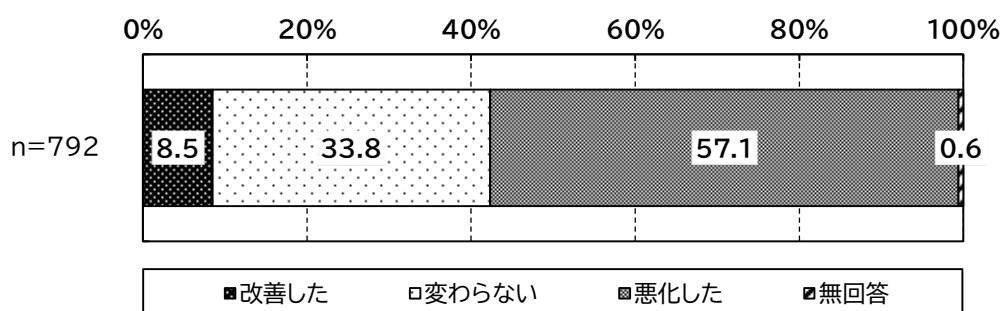


3) 後発医薬品に係る最近の対応状況

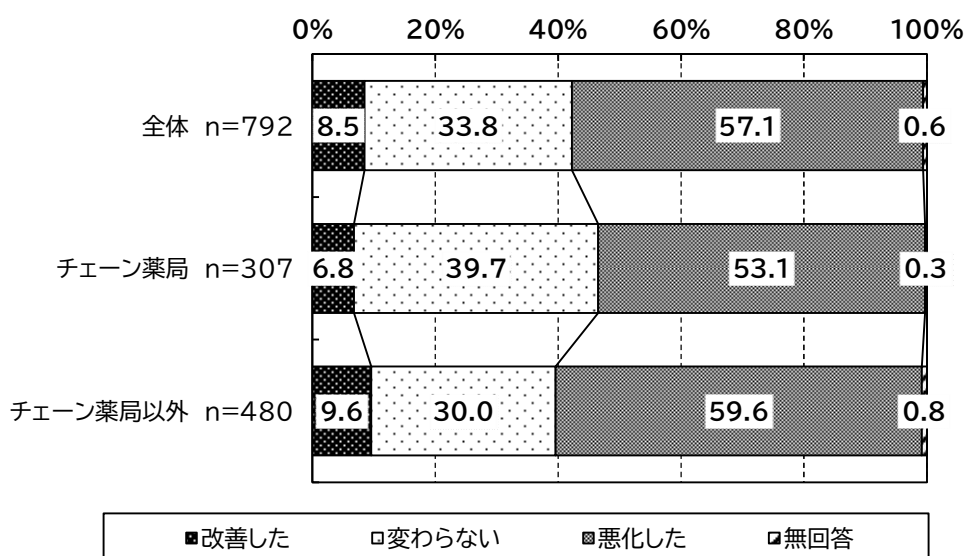
(1) 最新の後発医薬品の供給体制

1年前（令和4年6月末日）と比較して、後発医薬品の供給体制について尋ねたところ、「改善した」が8.5%、「変わらない」が33.8%、「悪化した」が57.1%であった。

図表 2-34 1年前（令和4年6月末日）と比較した後発医薬品の供給体制の変化

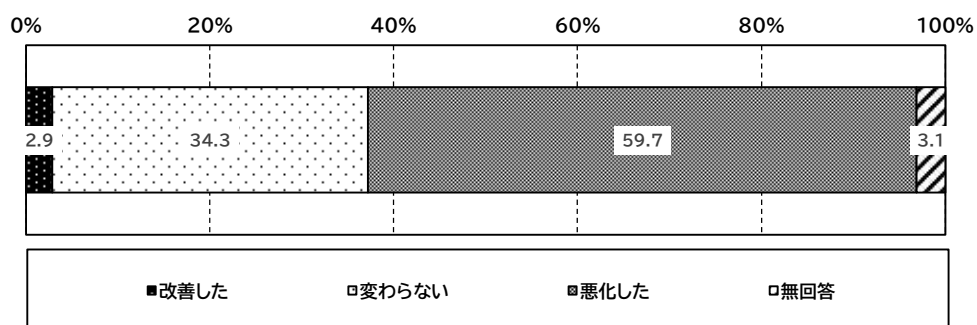


図表 2-35 1年前（令和4年6月末日）と比較した後発医薬品の供給体制の変化（チェーン薬局の該当有無別）



図表 2-36 （参考 令和4年度調査）1年前（令和3年11月1日）と比較した状況の変化

n=481

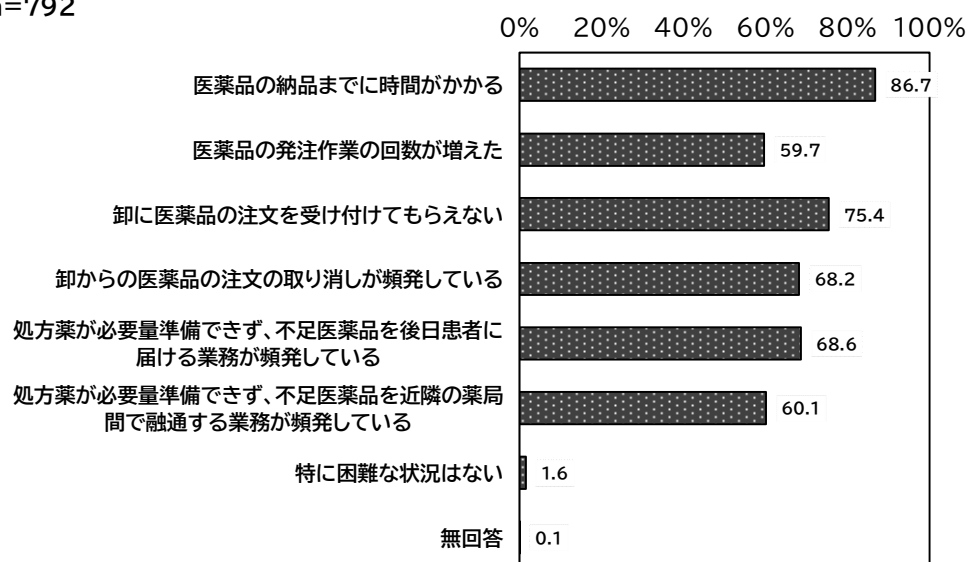


(2) 現在（令和5年7月1日）の医薬品の調達状況

現在（令和5年7月1日）の医薬品の調達状況について尋ねたところ、「医薬品の納品までに時間がかかる」が86.7%で最も多かった。

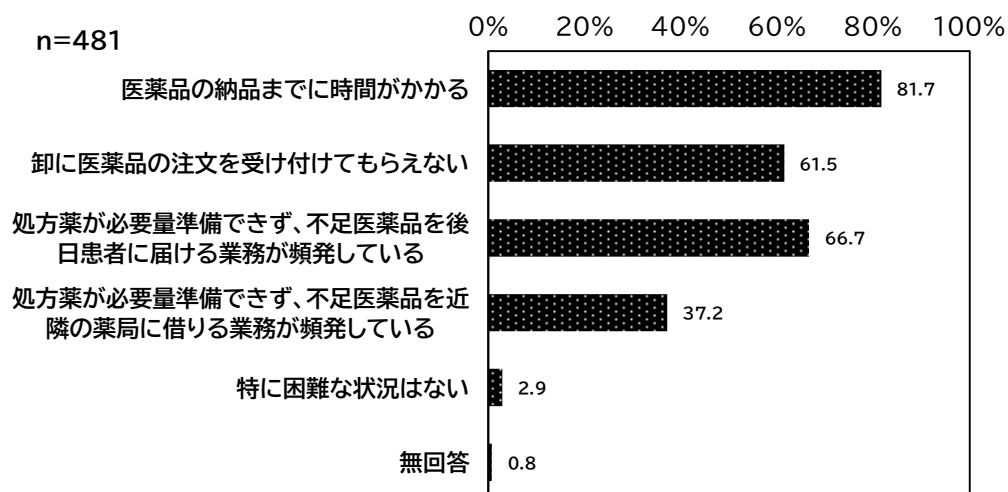
図表 2-37 最近の医薬品の納入状況（複数回答）

n=792



図表 2-38 （参考 令和4年度調査）最近の医薬品の納入状況（複数回答）

n=481



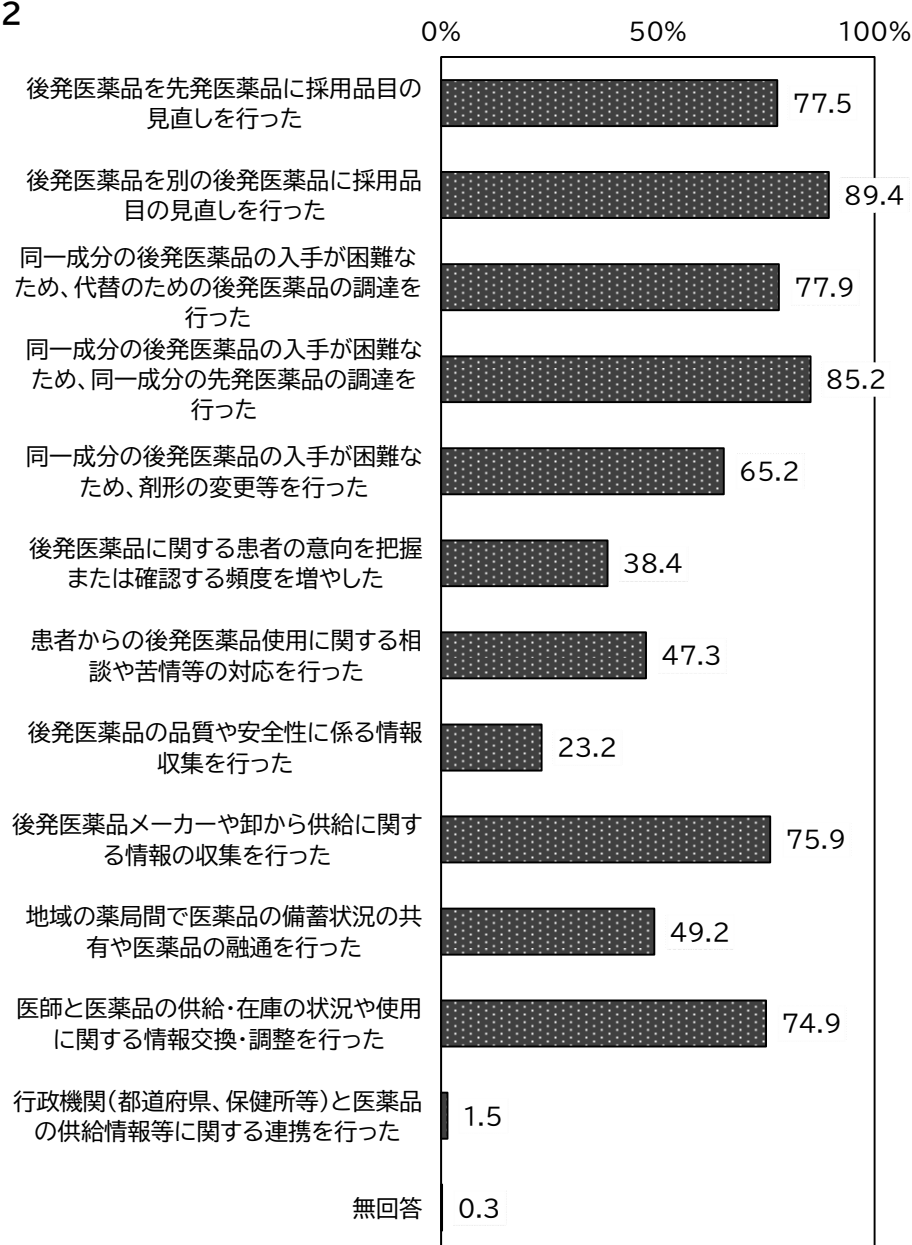
(3) 医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響

医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響について尋ねたところ、「後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った」が89.4%で最も多かった。

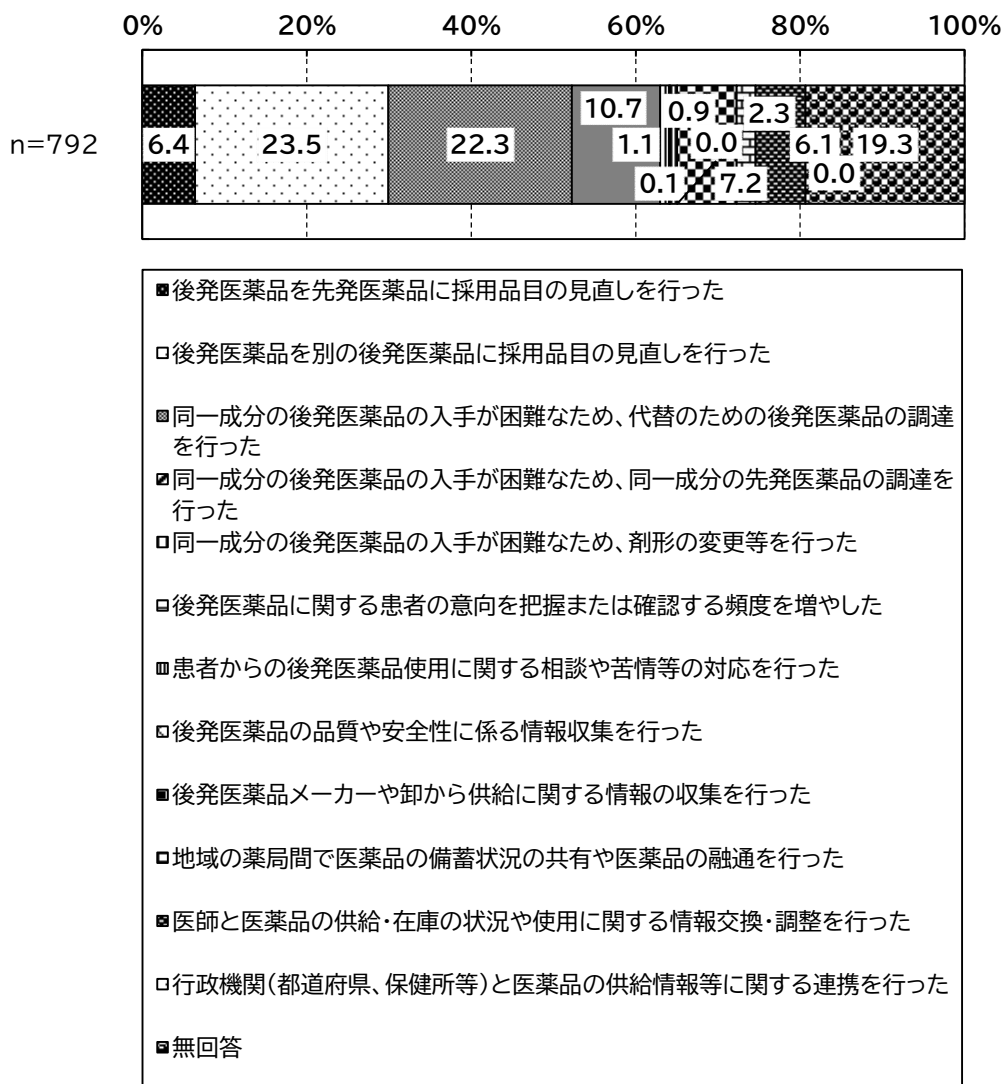
最もあてはまるものを尋ねたところ、「後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った」が23.5%であった。

図表 2-39 医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響（複数回答）

n=792

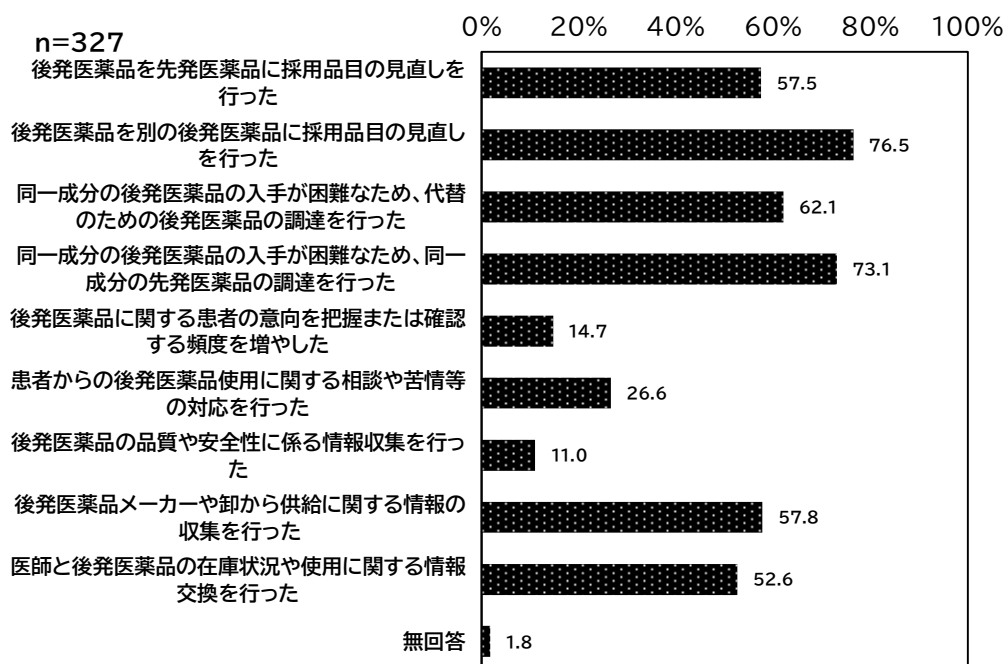


図表 2-40 医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響について、最もあてはまるもの



図表 2-41 （参考 令和 4 年度調査）
薬局業務等の関連において行ったこと（複数回答）

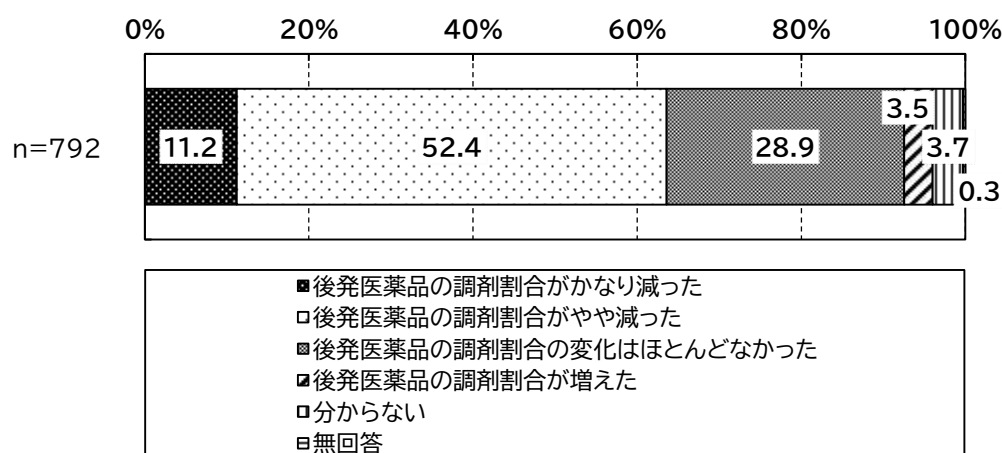
※令和 4 年度調査は、医薬品の供給不足の影響を受けた後発医薬品の調剤割合について、「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」、「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した場合に限定した設問。



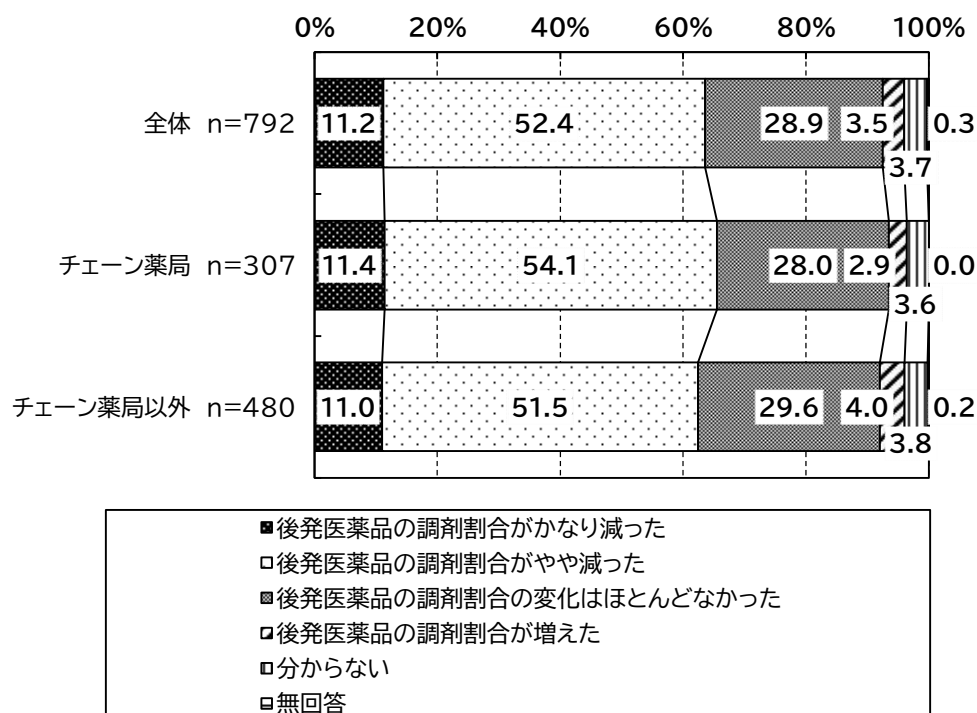
(4) 医薬品の不安定な供給状況の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか

医薬品の不安定な供給状況の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったかを尋ねたところ、「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」が11.2%、「後発医薬品の調剤割合がやや減った」が52.4%となり、調剤割合が減ったと回答した施設の割合が合わせて63.6%となった。

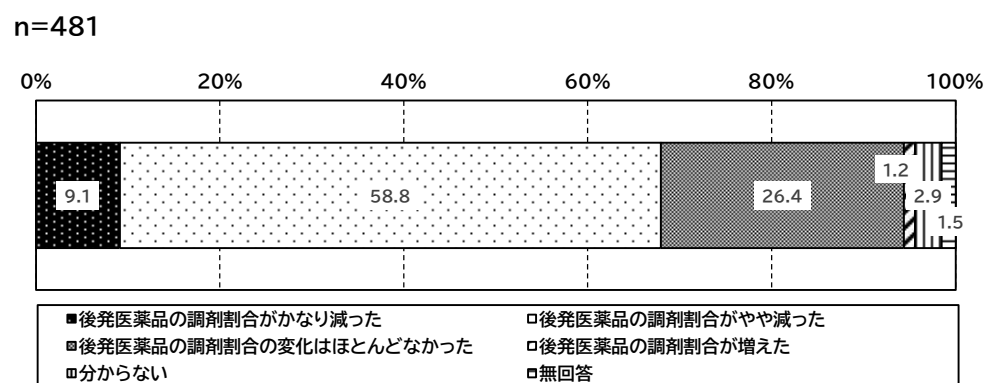
図表 2-42 医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか



図表 2-43 医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか
(チェーン薬局の該当有無別)



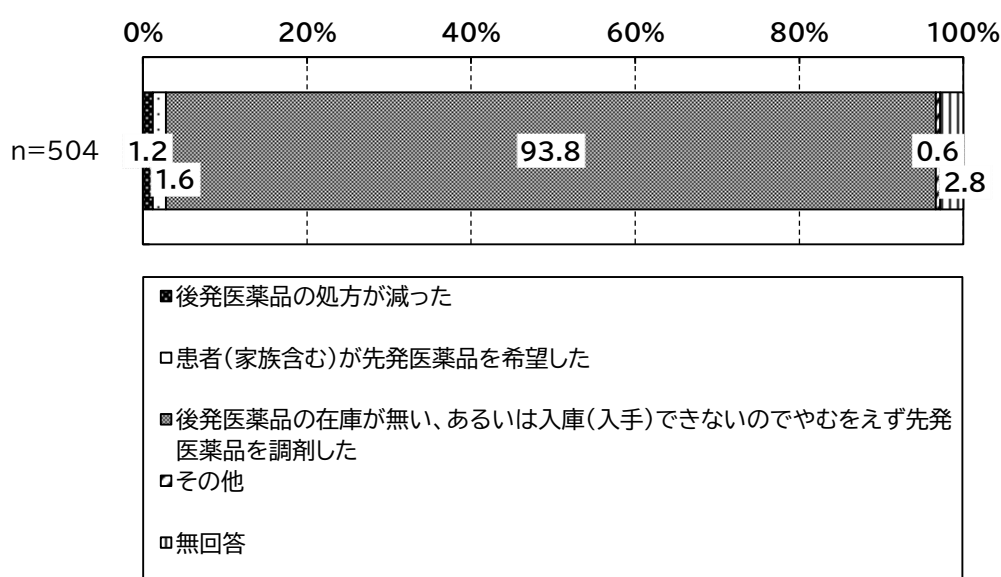
図表 2-44 （参考 令和4年度調査）医薬品の供給不足の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化があったか



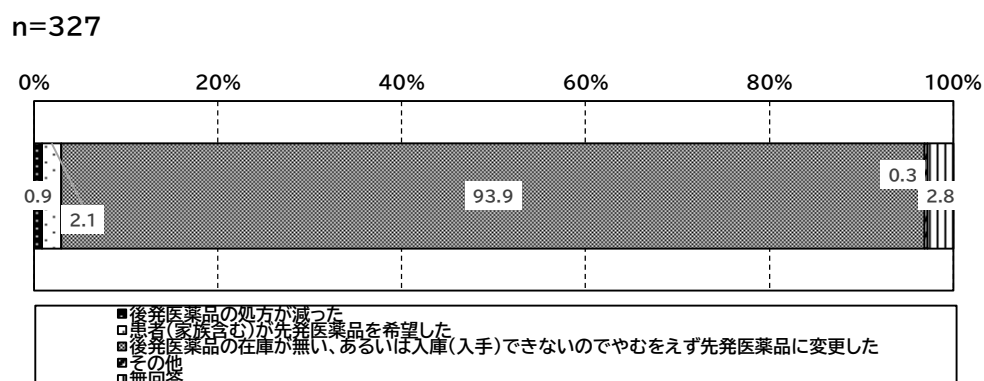
(5) 後発医薬品の調剤割合が減った理由

医薬品の不安定な供給状況の影響を受けて、「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」または「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した薬局（504 施設）において、後発医薬品の調剤割合が減った理由を尋ねたところ、「後発医薬品の在庫が無い、あるいは入庫（入手）できないのでやむをえず先発医薬品を調剤した」が 93.8%で最も多かった。

図表 2-45 後発医薬品の調剤割合が減った理由
（「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」または「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した薬局）



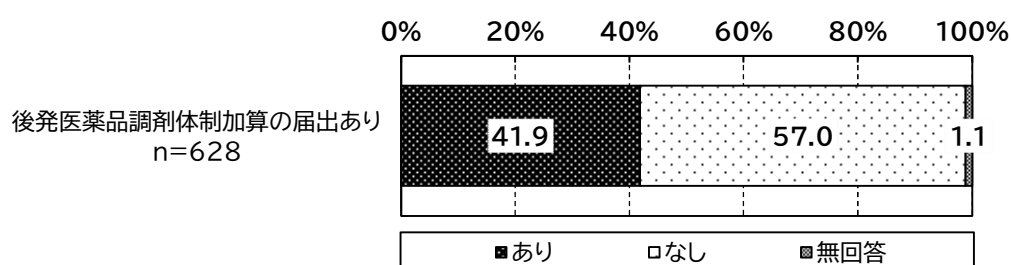
図表 2-46 （参考 令和 4 年度調査）後発医薬品の調剤割合が減った理由
（「後発医薬品の調剤割合がかなり減った」または「後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した薬局）



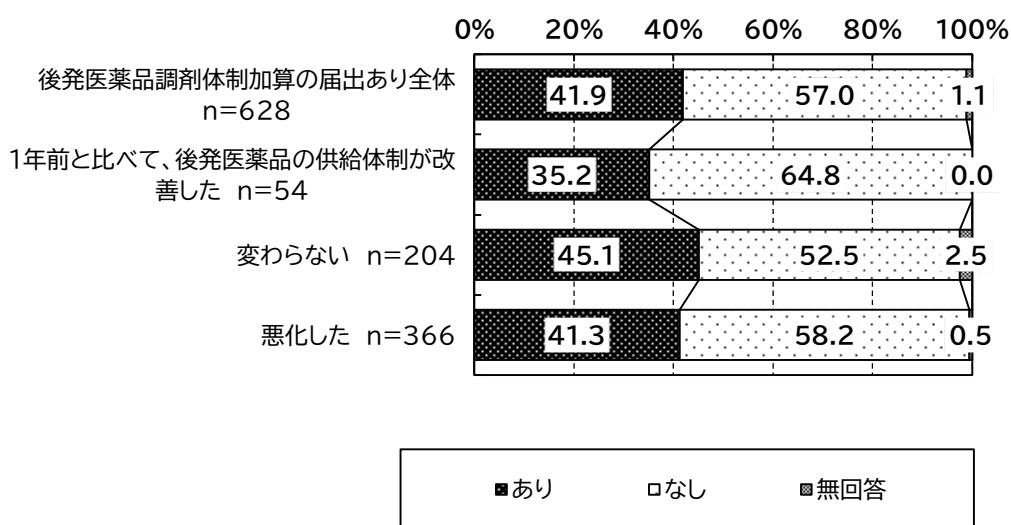
(6) 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用の有無を見ると、後発医薬品使用体制加算の算定ありの施設の場合、適用「あり」が41.9%、「なし」が57.0%であった。

図表 2-47 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用
(令和5年7月1日)
(後発医薬品調剤体制加算の算定ありの施設)

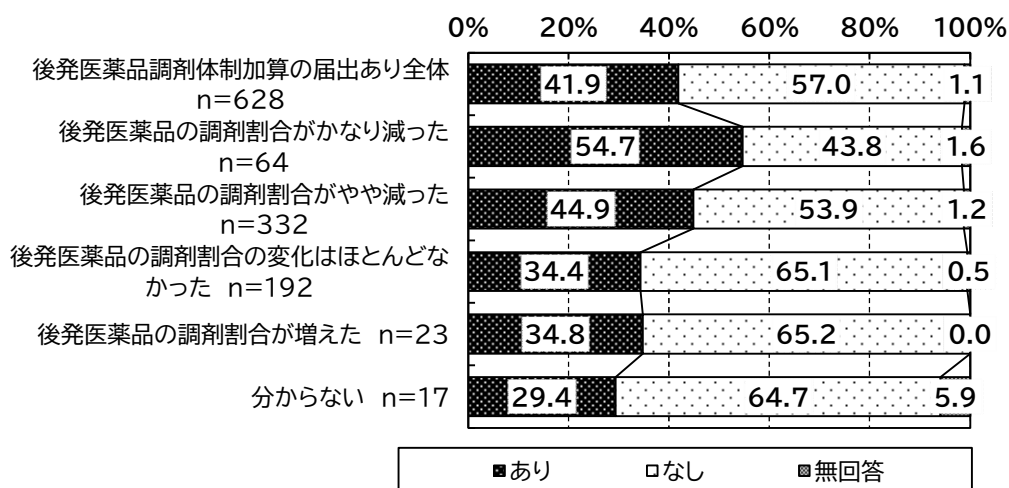


図表 2-48 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用
(令和5年7月1日) (後発医薬品の供給体制別)
(後発医薬品調剤体制加算の算定ありの施設)

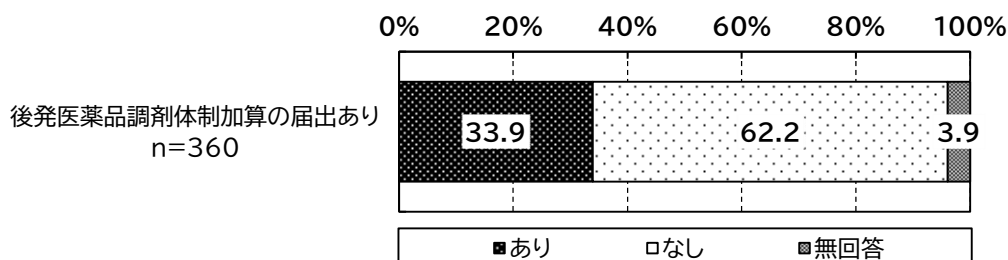


図表 2-49 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用
(令和5年7月1日)

(医薬品の不安定な供給状況の影響を受けた、後発医薬品の調剤割合の変化別)
(後発医薬品調剤体制加算の算定ありの施設)



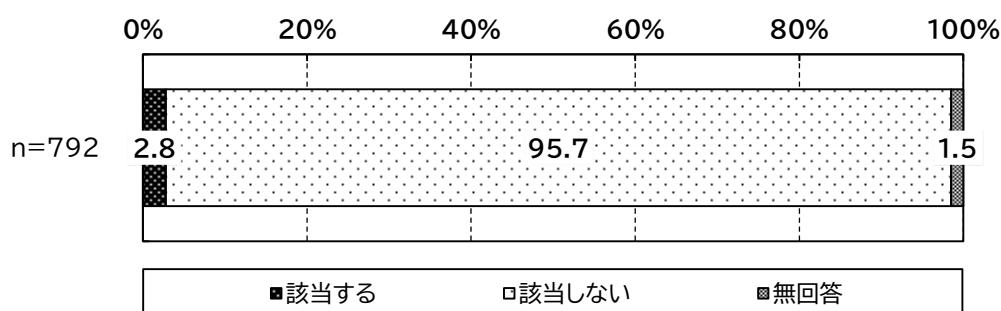
図表 2-50 (参考 令和4年度調査) 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の
臨時的な取扱いの適用 (令和4年11月1日)
(後発医薬品調剤体制加算の算定ありの施設)



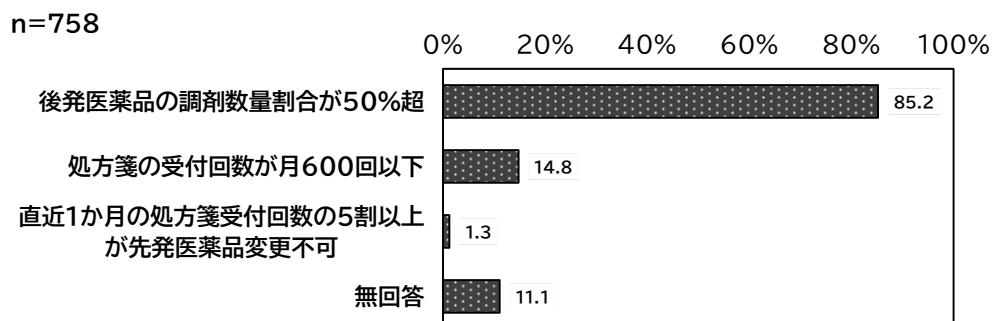
(7) 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当有無

後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当の有無をみると、「該当する」が2.8%、「該当しない」が95.7%であった。
「該当しない」理由では、「後発医薬品の調剤数量割合が50%超」が最も多く、85.2%であった。

図表 2-51 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算該当の有無（令和5年7月1日時点）



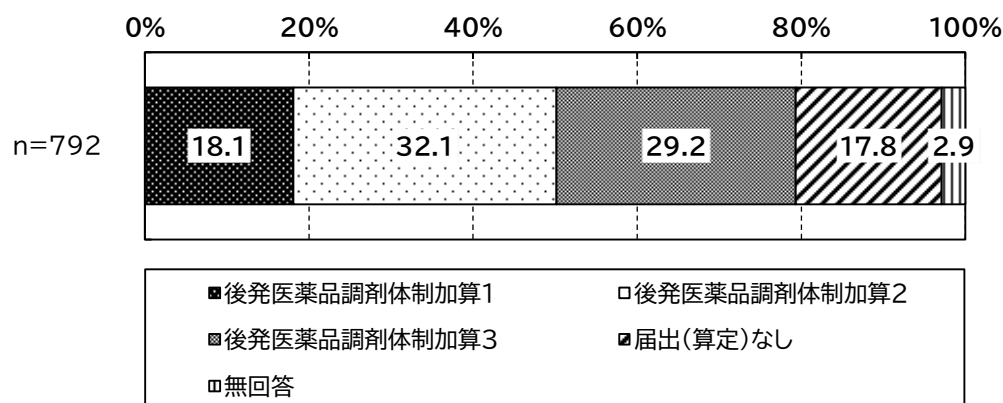
図表 2-52 後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算に該当しない理由（「該当しない」回答した薬局、複数回答）



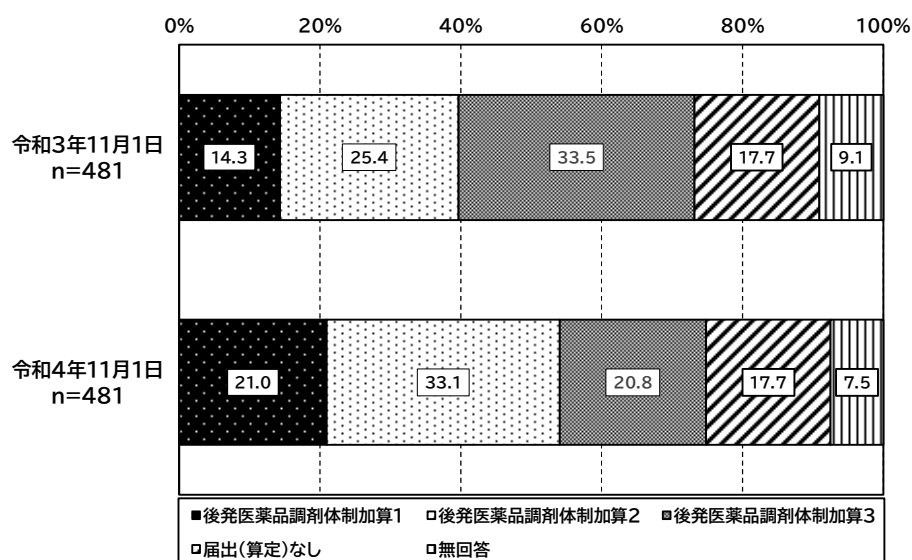
(8) 後発医薬品調剤体制加算の届出状況

後発医薬品調剤体制加算の届出状況についてみると、「後発医薬品調剤体制加算 1」が 18.1%、「後発医薬品調剤体制加算 2」が 32.1%、「後発医薬品調剤体制加算 3」が 29.2%、「届出（算定）なし」が 17.8%であった。

図表 2-53 後発医薬品調剤体制加算の届出状況（令和 5 年 7 月 1 日）



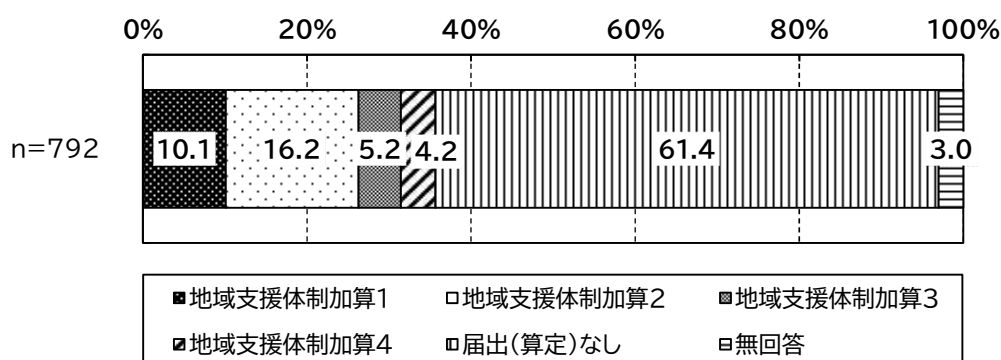
図表 2-54 （参考 令和 4 年度調査）後発医薬品調剤体制加算の届出状況



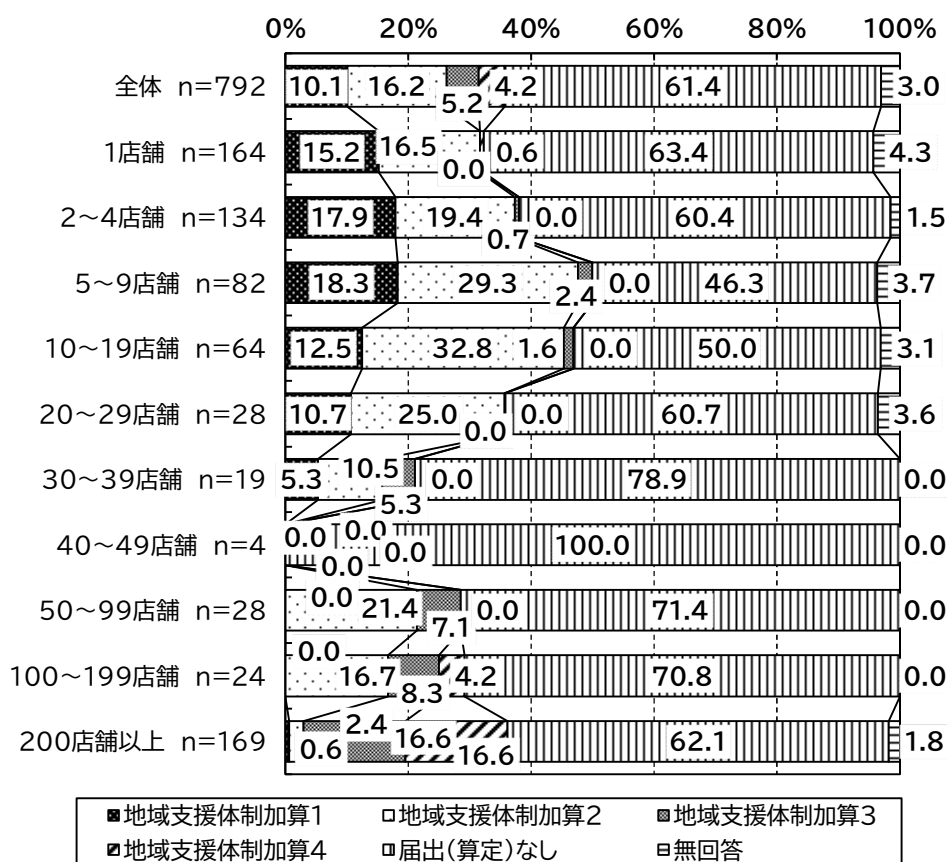
(9) 地域支援体制加算の届出状況

地域支援体制加算の届出状況についてみると、地域支援体制加算1から4のいずれかを届出している割合は35.7%、「届出（算定）なし」が61.4%であった。

図表 2-55 地域支援体制加算の届出状況（令和5年7月1日）



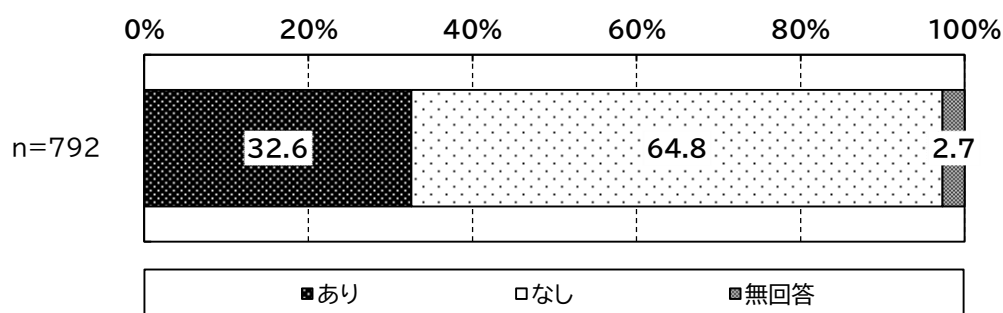
図表 2-56 地域支援体制加算の届出状況（令和5年7月1日）
（同一グループ店舗数別）



(10) 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無（令和 5 年 7 月 1 日時点）

「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無（令和 5 年 7 月 1 日時点）について尋ねたところ、適用「あり」が 32.6%、「なし」が 64.8%であった。

図表 2-57 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無（令和 5 年 7 月 1 日）



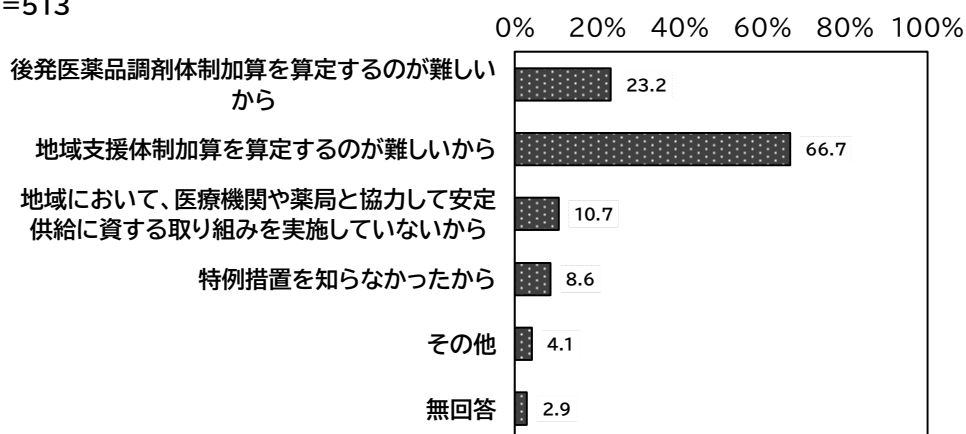
注：医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、地域医療への貢献の観点から、地域支援体制加算について、後発医薬品の使用促進を図りながら、保険薬局が地域において協力しつつ医薬品の安定供給に資する取組を実施する場合の要件及び評価を見直したもの。（後発医薬品調剤体制加算 1 又は 2 を算定する場合であって、追加の施設基準を満たす場合、算定している当該地域支援体制加算に＋1 点。後発医薬品調剤体制加算 3 を算定する場合であって、追加の施設基準を満たす場合、算定している当該地域支援体制加算に＋3 点。）

(11) 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない理由

「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない施設（513 施設）に対して、適用していない理由を尋ねたところ、「地域支援体制加算を算定するのが難しいから」が 66.7%であった。

図表 2-58 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない理由（複数回答）

n=513



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

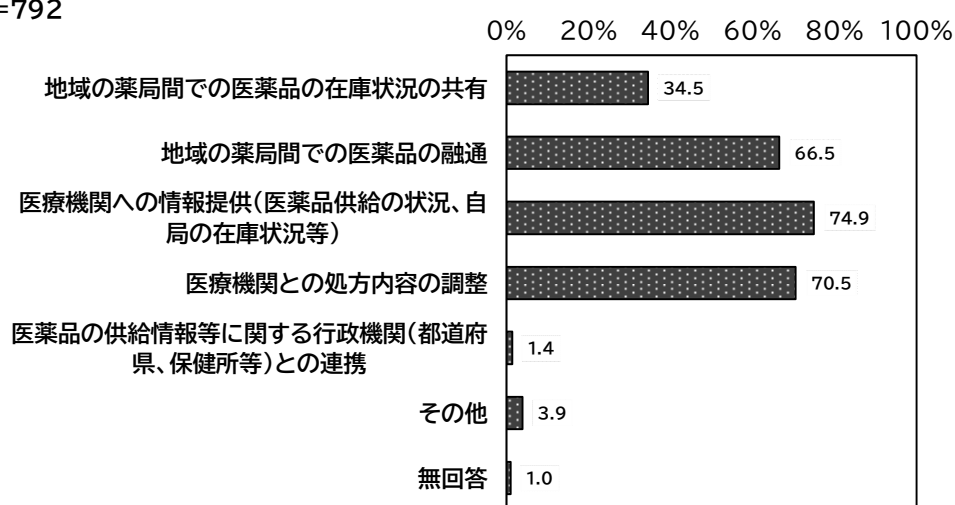
- ・届け出などに時間、手間をかけることができないほどの業務が多い。
- ・開局して1年経っていない。

(12) 特例措置の算定の有無にかかわらず、施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組

特例措置の算定の有無にかかわらず、施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組を尋ねたところ、「医療機関への情報提供（医薬品供給の状況、自局の在庫状況等）」が74.9%であった。

図表 2-59 特例措置の算定の有無にかかわらず、施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組（複数回答）

n=792



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

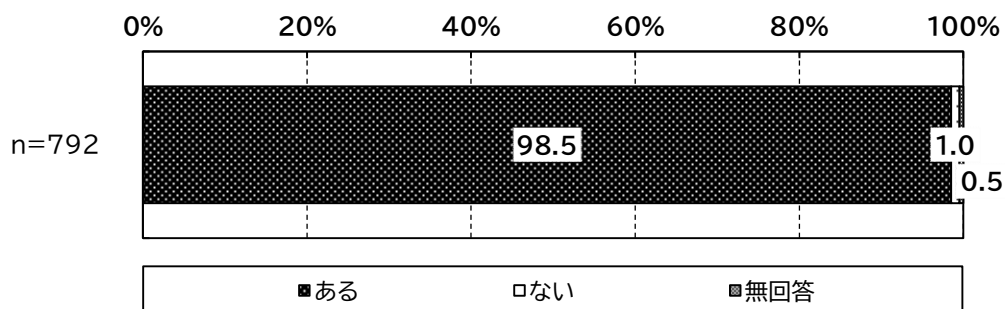
- ・チェーン薬局間での医薬品の融通。
- ・卸やメーカーとの連携。

4) 後発医薬品の使用促進に関して

(1) 患者が後発医薬品を希望しないことの有無

患者が後発医薬品を希望しないことがあるかを尋ねたところ、「ある」が98.5%、「ない」が1.0%であった。

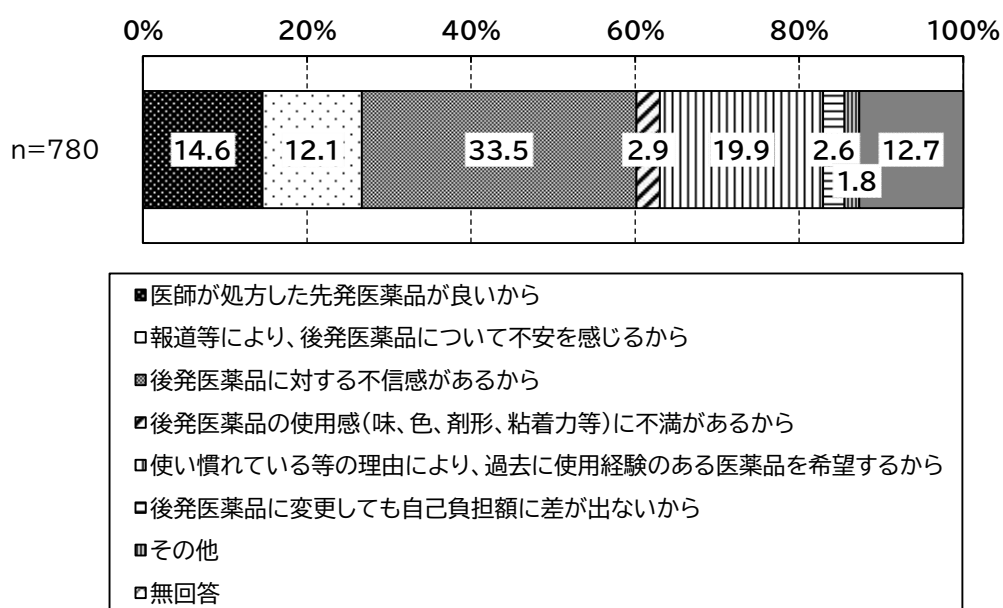
図表 2-60 患者が後発医薬品を希望しないことの有無



(2) 患者が後発医薬品を希望しない理由

患者が後発医薬品を希望しないことがあると回答した施設（780 施設）に対して、患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多いものを尋ねたところ、「後発医薬品に対する不信感があるから」が 33.5%であった。

図表 2-61 患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多いもの



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

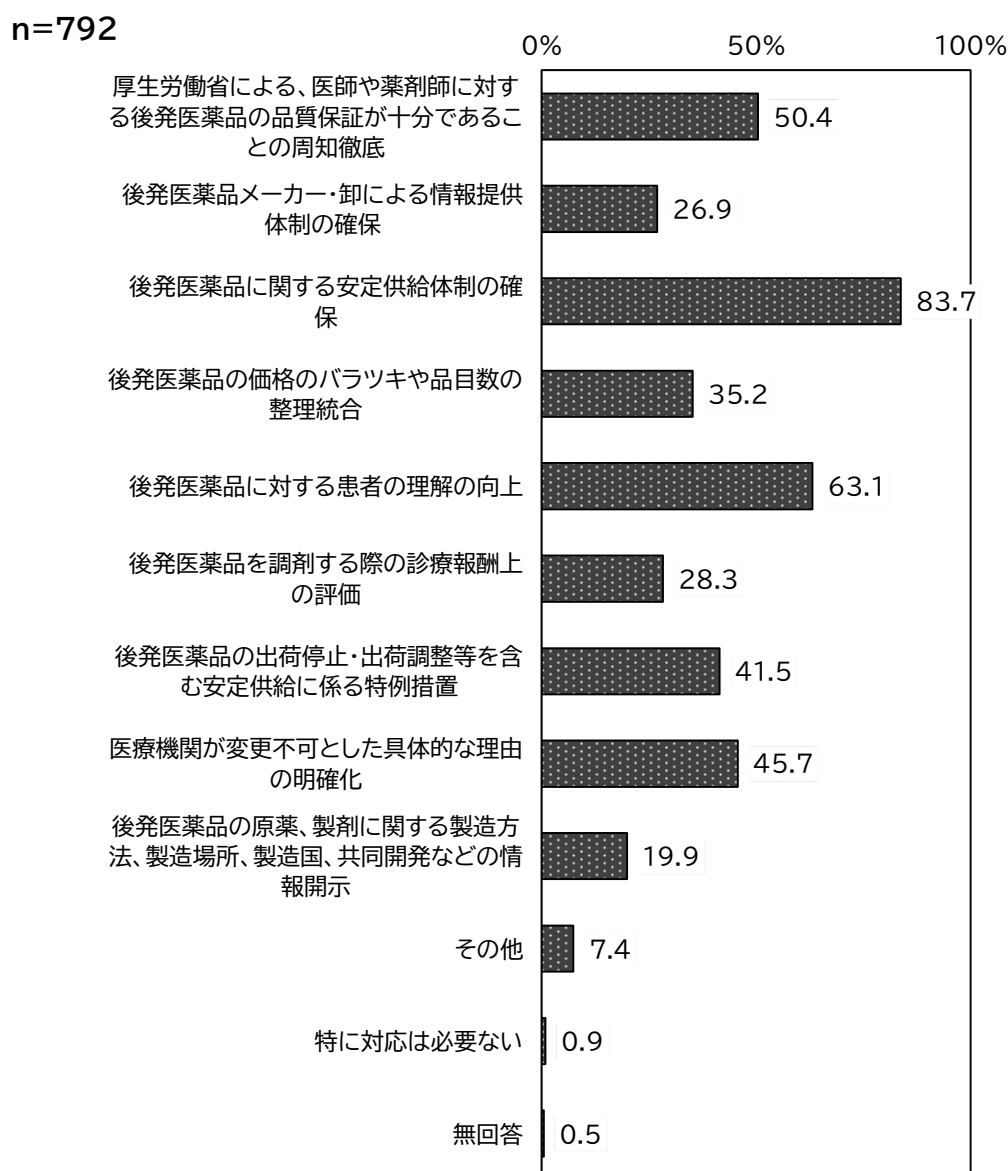
- ・副作用があった。
- ・自己負担 0 円のため(子供など)。

(3) 薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応

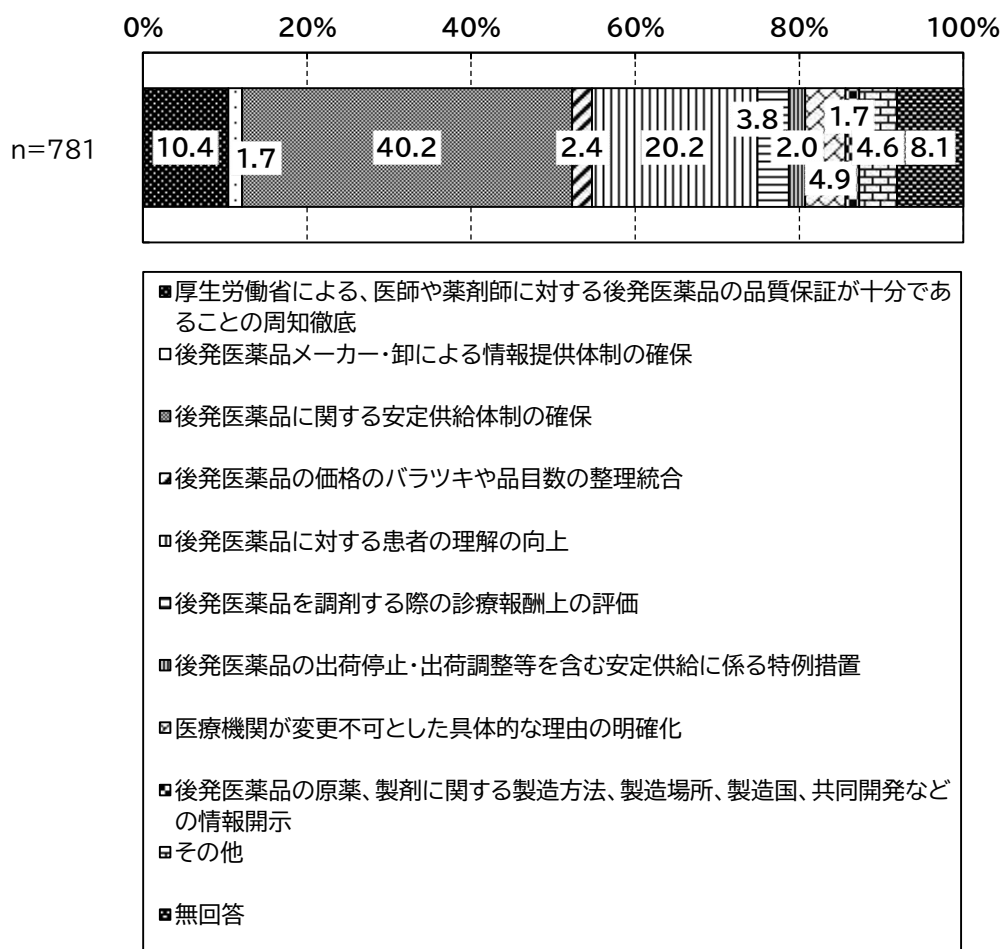
薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応としてあてはまるもの（複数回答）を尋ねたところ、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が83.7%で最も多かった。

最もあてはまるもの（単数回答）を尋ねたところ、「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が40.2%で最も多かった。

図表 2-62 薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応（複数回答）



図表 2-63 薬局の開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進める上で必要な対応として最もあてはまるもの



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

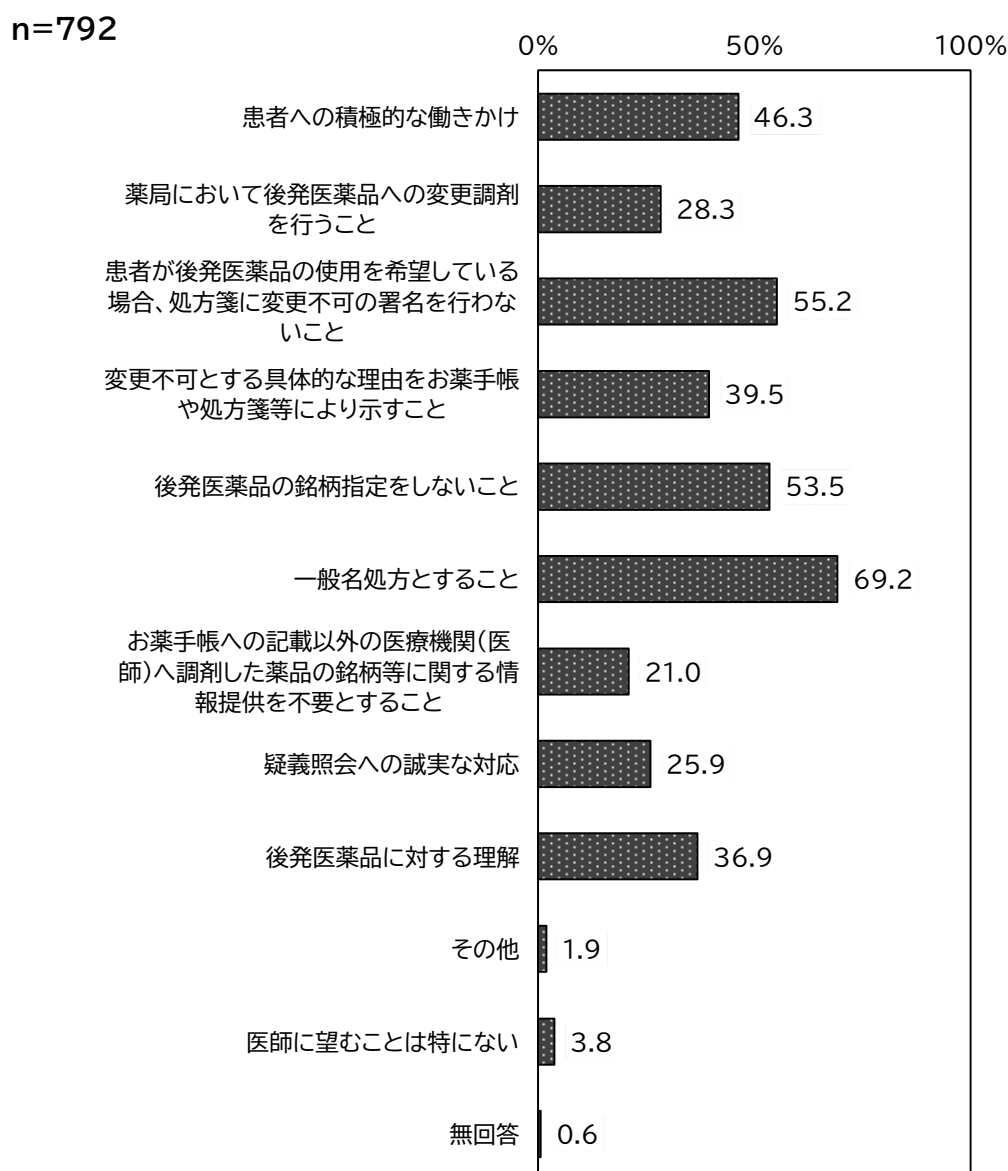
- ・後発医薬品への信頼。
- ・AG に関する周知。
- ・医師、病院がジェネリック医薬品を処方すること。
- ・一般名による処方。
- ・薬価をあげること。
- ・先発医薬品を希望した場合は自己負担分とすること。

(4) 後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと

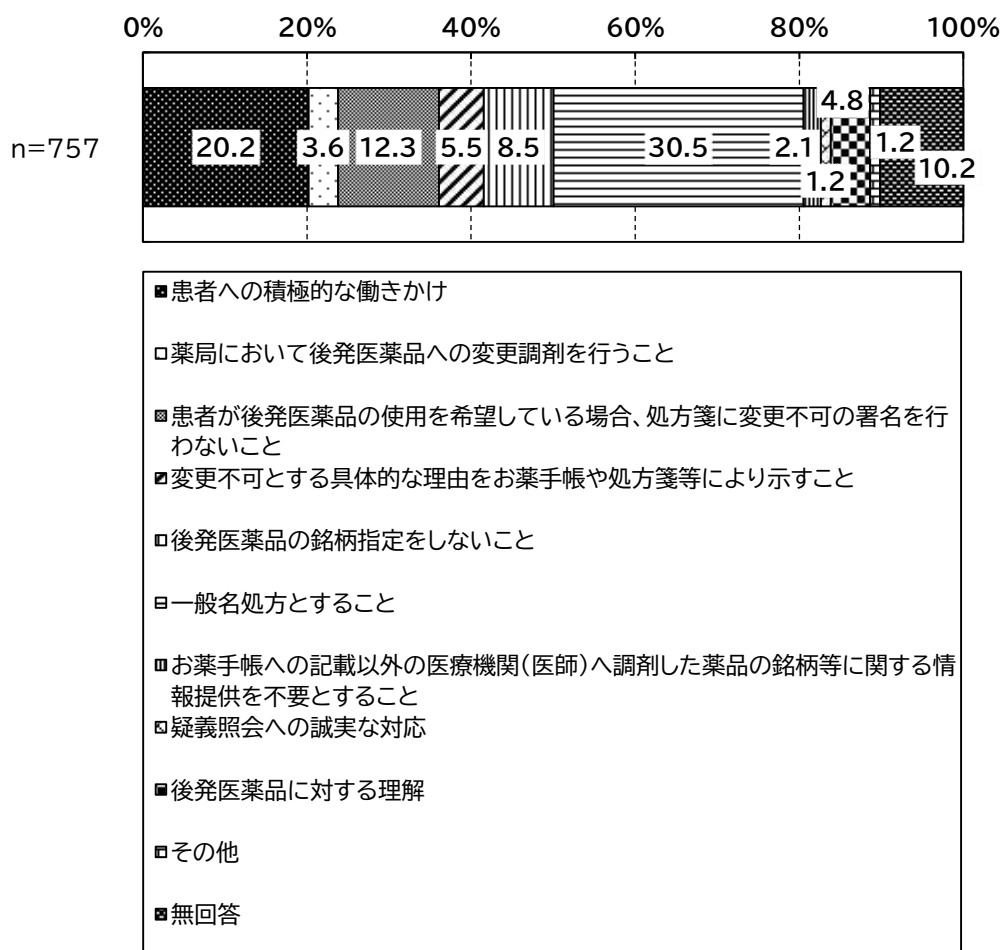
後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと（複数回答）を尋ねたところ、「一般名処方とすること」が69.2%であった。

また、医師に最も望むこと（単数回答）を尋ねたところ、「一般名処方とすること」が30.5%で最も多かった。

図表 2-64 後発医薬品の使用を進める上で医師に望むこと（複数回答）



図表 2-65 後発医薬品の使用を進める上で医師に望むことで最もあてはまるもの



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

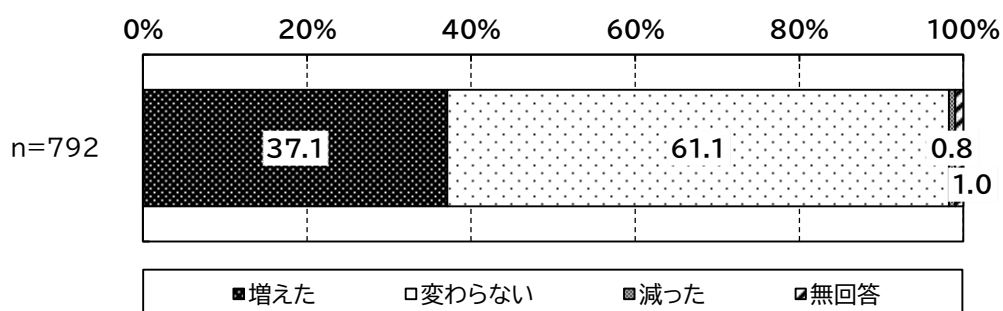
- ・医師がGEへ変更可能であることを患者に伝えると患者も変更可能と希望されることが多いため、医師から伝えてほしい。
- ・出荷調整品の処方をする。
- ・オーソライズドジェネリックの積極的な処方。
- ・患者へ先発医薬品名での説明、指導を行わない。

5) 一般名処方状況等

(1) 1年前と比較した一般名処方の件数の変化

1年前と比較した一般名処方の件数の変化を尋ねたところ、「増えた」が37.1%、「変わらない」が61.1%、「減った」が0.8%であった。

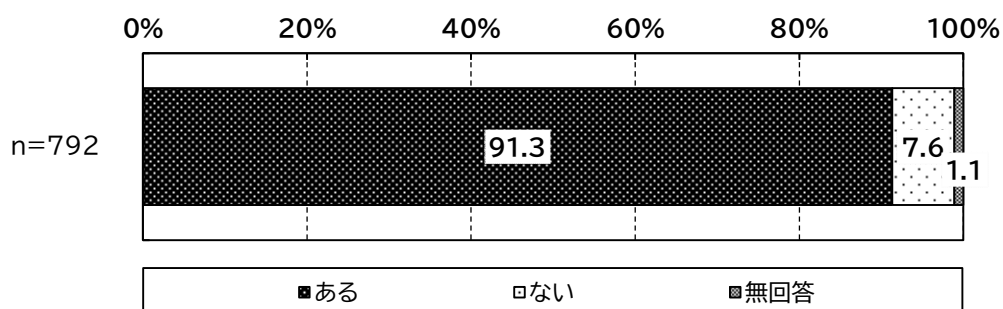
図表 2-66 1年前と比較した一般名処方の件数の変化



(2) 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことの有無

一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことの有無を尋ねたところ、「ある」が91.3%、「ない」が7.6%であった。

図表 2-67 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことの有無



(3) 一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由ごとの件数

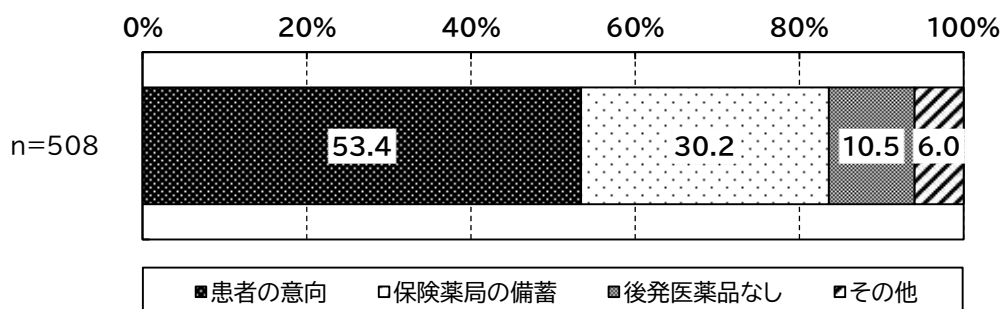
一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことがあると回答した施設（723 施設）に対して、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由ごとの件数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-68 一般名処方が行われた医薬品について、
後発医薬品を調剤しなかった場合の理由ごとの件数

	回答 施設数	回答件数 (合計)	平均 (件)	標準偏差	中央値
患者の意向	508	45,683	89.9	199.8	27.0
保険薬局の備蓄	508	25,808	50.8	138.1	10.0
後発医薬品なし	508	8,943	17.6	60.9	1.0
その他	508	5,106	10.1	46.1	0.0

「患者の意向」「保険薬局の備蓄」「後発医薬品なし」「その他」のすべての設問に回答のあった施設を集計対象とした。

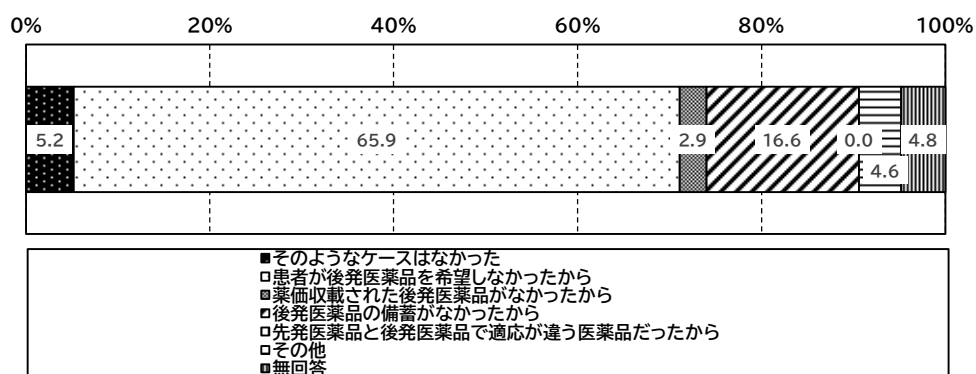
図表 2-69 一般名処方が行われた医薬品について、
後発医薬品を調剤しなかった場合の理由ごとの件数の割合



「患者の意向」「保険薬局の備蓄」「後発医薬品なし」「その他」のすべての設問に回答のあった施設を集計対象とした。

図表 2-70 (参考 令和4年度調査)
一般名処方の処方箋を持参した患者のうち後発医薬品を調剤しなかった理由

n=481



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

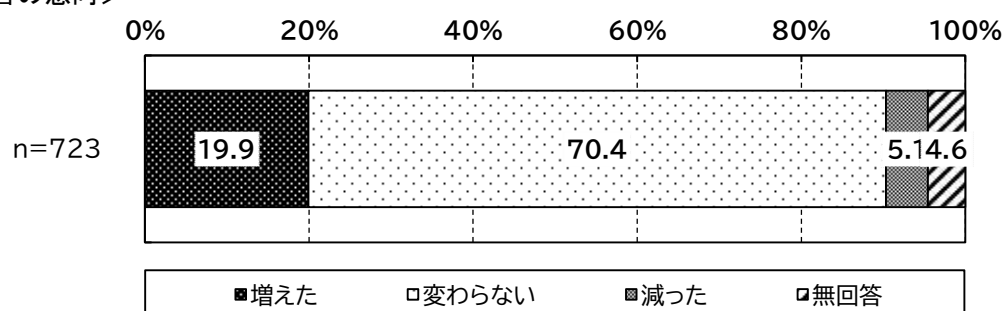
- ・出荷調整で後発品が入荷できなかったため。
- ・使い慣れている医薬品が一番安心される。
- ・小児は自己負担なしだから。

(4) 1年前と比較した、一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由の変化

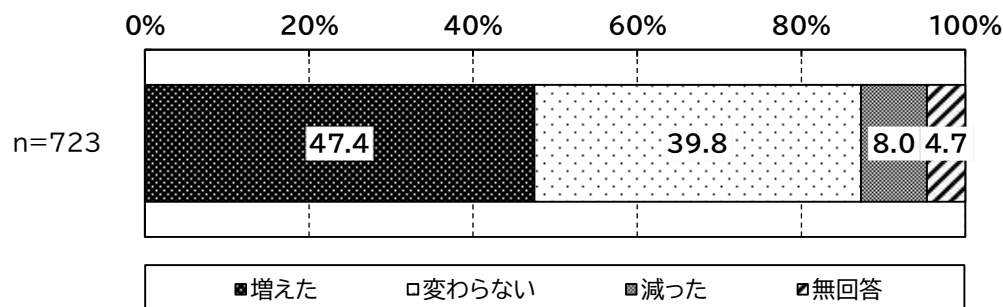
一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことがあると回答した施設（723施設）に対して、1年前と比較して、一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由に変化があったかどうか尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-71 1年前と比較して、一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由に変化があったか

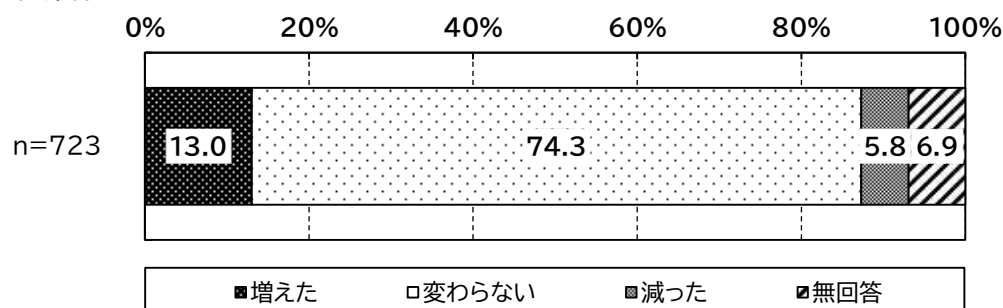
<患者の意向>



<保険薬局の備蓄>



<後発医薬品なし>



6) 薬局での後発医薬品の備蓄状況等

(1) 調剤医薬品の備蓄品目数

全調剤用医薬品の備蓄品目数の合計についてみると平均 1158.8 品目であった。また、後発医薬品の備蓄品目数の合計についてみると平均 479.0 品目であった。

図表 2-72 調剤医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日時点）

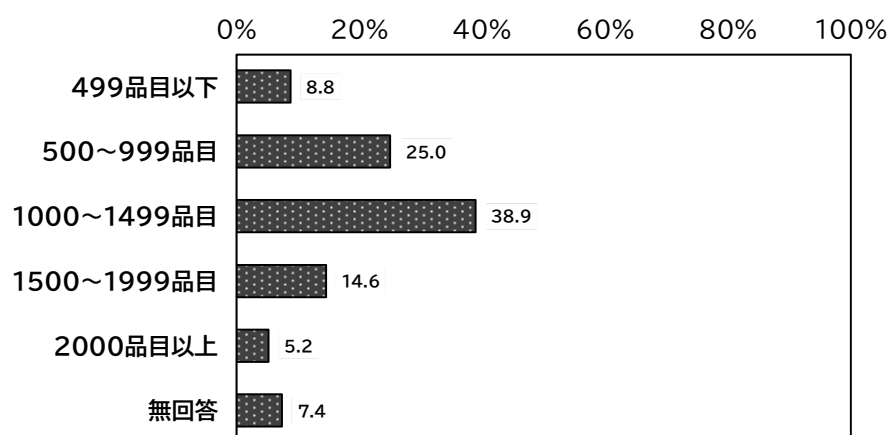
	回答 施設数	平均 (品目)	標準 偏差	中央値
1) 調剤用医薬品	733	1,158.8	532.3	1,210.0
1)のうち、先発医薬品（バイオ医薬品は除く）	278	518.8	346.3	407.0
1)のうち、後発医薬品（バイオ医薬品は除く）	278	479.0	309.2	439.5
1)のうち、先行バイオ医薬品	278	3.3	7.8	0.0
1)のうち、バイオ後続品	278	0.8	3.3	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

図表 2-73 備蓄品目数の分布

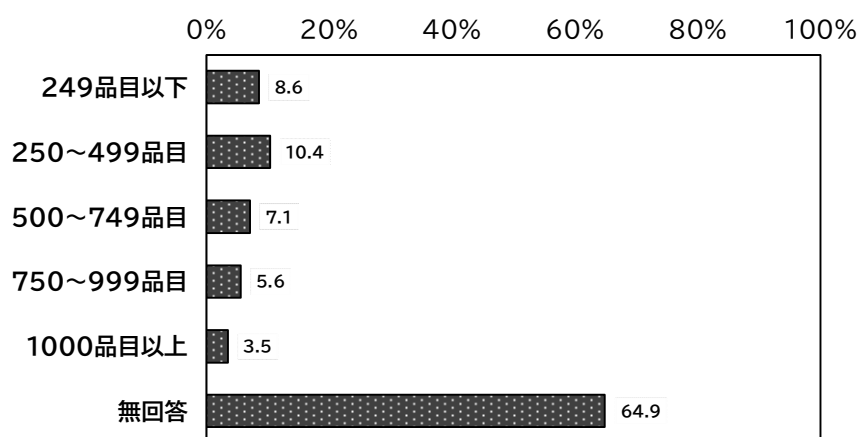
<医薬品>

n=792



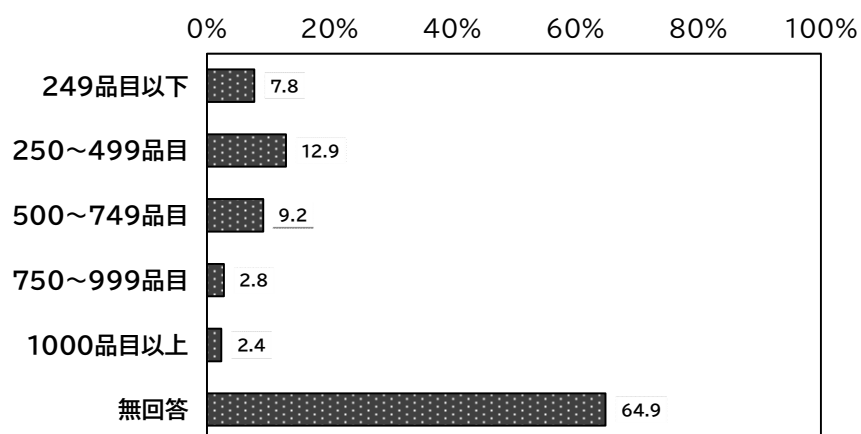
<先発医薬品（バイオ医薬品は除く）>

n=792



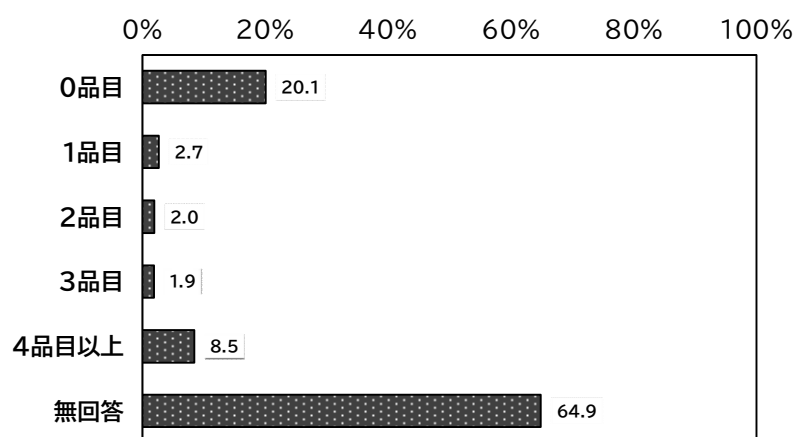
<後発医薬品（バイオ医薬品は除く）>

n=792



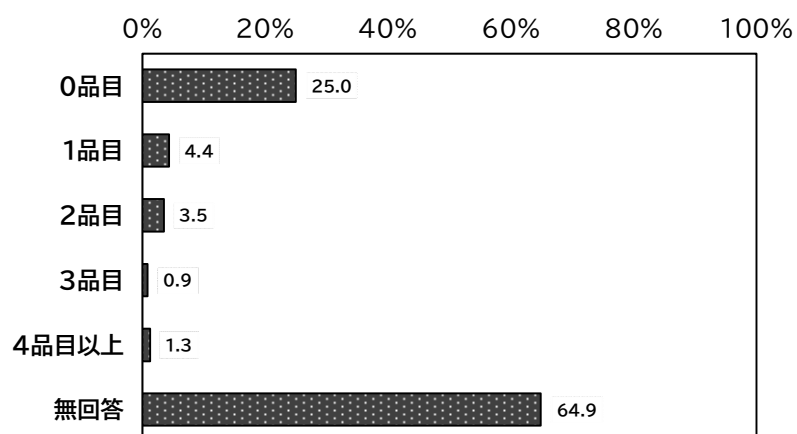
<先行バイオ医薬品>

n=792



<バイオ後続品>

n=792



図表 2-74 調剤医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日時点）（チェーン薬局の該当有無別）

<チェーン薬局>

	回答 施設数	平均 (品目)	標準 偏差	中央値
1) 調剤用医薬品	288	1,272.8	536.9	1,246.5
1)のうち、先発医薬品（バイオ医薬品は除く）	104	624.0	366.8	619.0
1)のうち、後発医薬品（バイオ医薬品は除く）	104	524.1	307.5	500.0
1)のうち、先行バイオ医薬品	104	4.5	10.1	0.0
1)のうち、バイオ後続品	104	1.5	5.3	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした

<チェーン薬局以外>

	回答 施設数	平均 (品目)	標準 偏差	中央値
1) 調剤用医薬品	443	1,084.3	517.2	1,200.0
1)のうち、先発医薬品（バイオ医薬品は除く）	173	456.2	318.1	370.0
1)のうち、後発医薬品（バイオ医薬品は除く）	173	450.0	306.7	410.0
1)のうち、先行バイオ医薬品	173	2.6	6.0	0.0
1)のうち、バイオ後続品	173	0.4	0.8	0.0

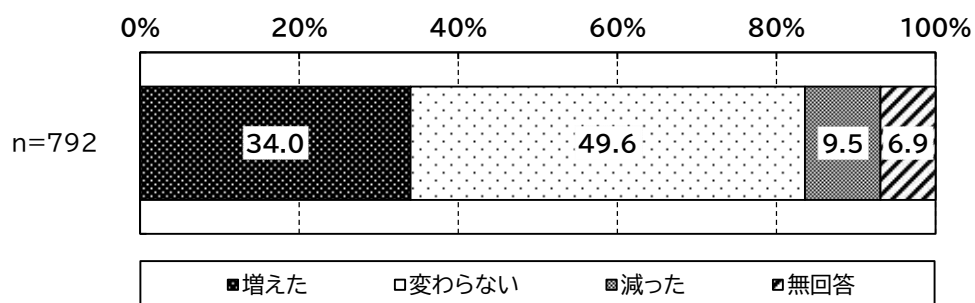
※無回答を除く施設を集計対象とした

(2) 1年前と比較した調剤医薬品の備蓄品目数の変化

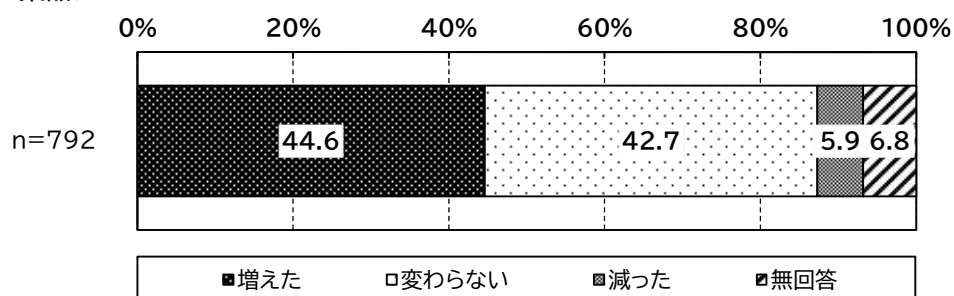
1年前と比較した調剤医薬品の備蓄品目数の変化について尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 2-75 1年前と比較した備蓄品目数の変化

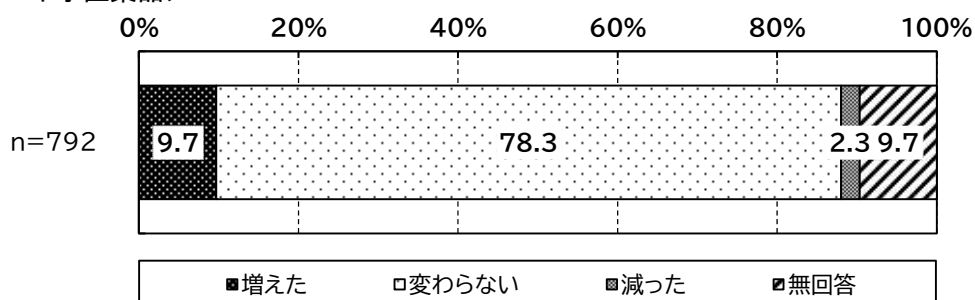
<先発医薬品>



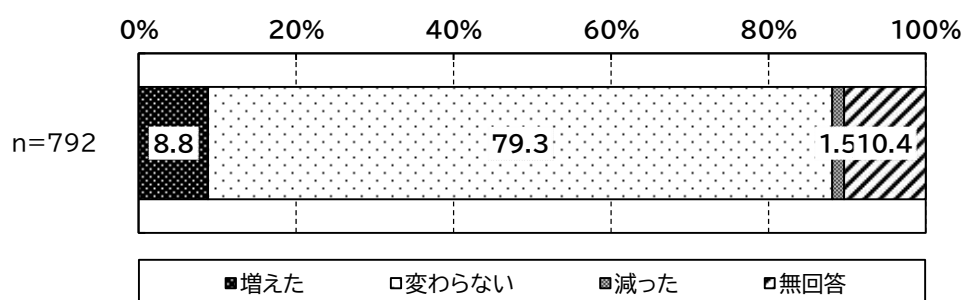
<後発医薬品>



<先行バイオ医薬品>



<バイオ後続品>



(3) 後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的か（自由記述）

○後発医薬品の品質向上 ・先発医薬品と同じ効果であること。 ・一部の後発医薬品で先発医薬品と大きく異なるものがあり、医師や患者への後発医薬品イメージが悪くなっているため、市販後も定期的な品質チェックが必要。
○安定供給 ・医薬品の安定供給。 ・出荷調整医薬品の減少。 ・AG 医薬品の増加。 ・同じ後発品でもメーカーが増えており在庫の確保が厳しい。
○普及啓発 ・広告等で後発医薬品の安全性を宣伝する。 ・医師、患者、薬剤師へ安全性を周知。 ・医療費削減への意識付け。 ・オーソライズドジェネリックへの理解を深める。
○薬価や診療報酬制度等 ・薬価を下げ過ぎないこと。 ・先発品希望者は自己負担割合を増やす。
○医師の対応 ・医者から患者に後発医薬品の使用を勧めてもらう。 ・処方箋上は一般名になっていても、病院との取り決めで先発医薬品を調剤しないといけない場合がある。
○変更調剤等のルール ・変更不可等する具体的な理由を処方箋やお薬手帳に示してほしい。 ・一般名処方ではなく、後発医薬品の銘柄指定の処方がよい。病院の処方が後発医薬品であると説明すると患者も納得しやすい。

7) バイオ後続品への対応状況

バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオ AG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含む。

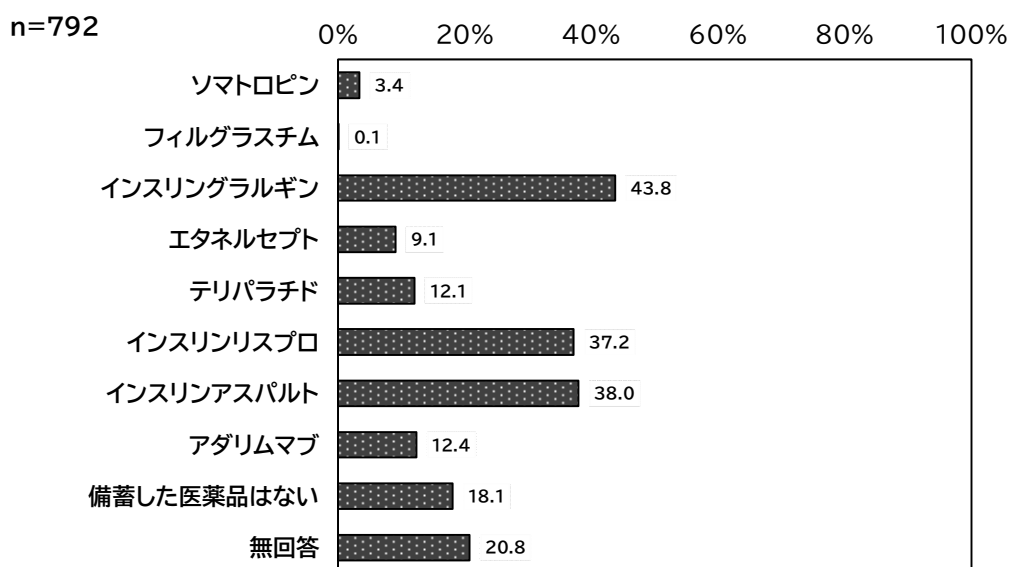
図表 2-76 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品のうち
在宅自己注射可能なもの

先行バイオ医薬品の一般的名称	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
フィルグラスチム	グラン
インスリン グラルギン	ランタス
エタネルセプト	エンブレル
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
アダリムマブ	ヒュミラ

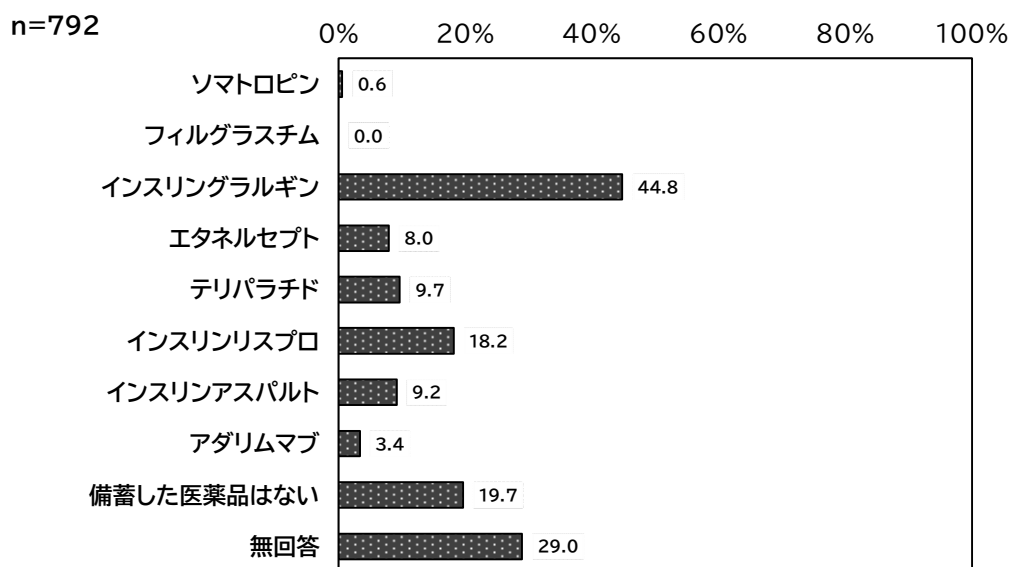
(1) 薬局が備蓄及び調剤したバイオ医薬品（令和5年6月）

薬局が備蓄している医薬品、調剤した医薬品（令和5年6月）は以下のとおりであった。

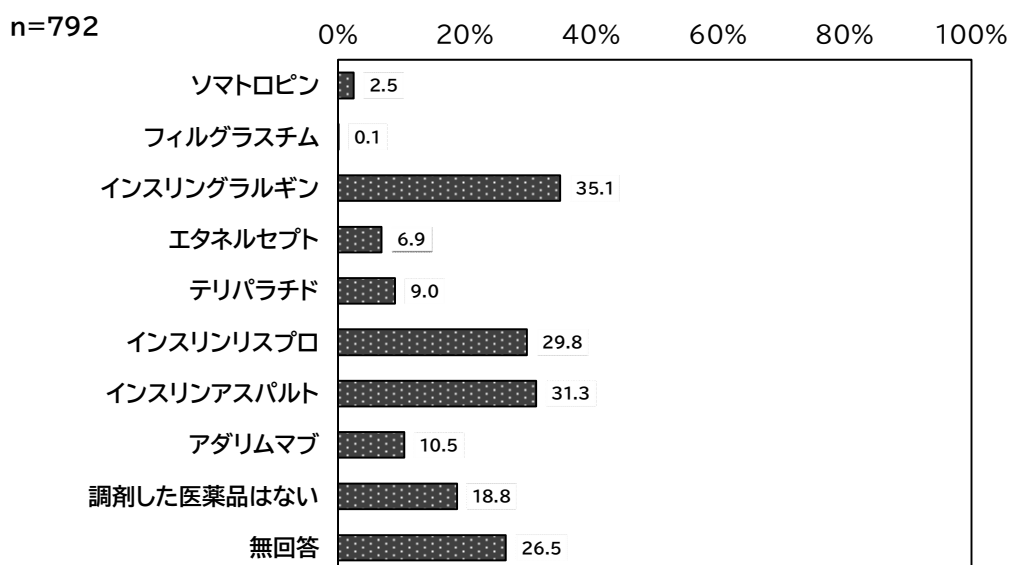
図表 2-77 備蓄している先行バイオ医薬品



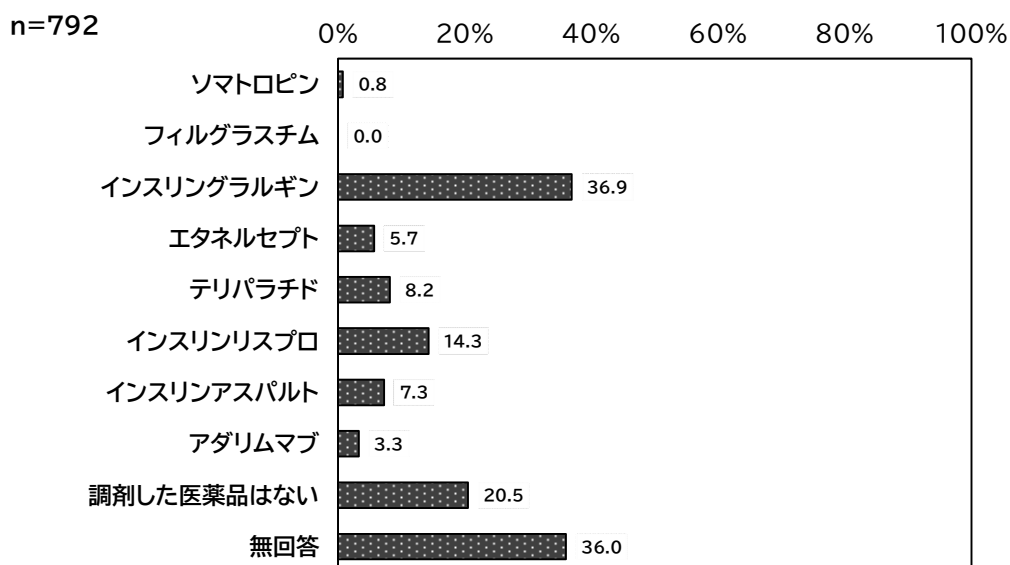
図表 2-78 備蓄しているバイオ後続品



図表 2-79 調剤している先行バイオ医薬品



図表 2-80 調剤しているバイオ後続品



(2) 1 か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）

令和5年6月1日（木）～6月30日（金）の1か月間の取り扱い処方箋のうち、バイオ後続品を調剤した処方箋枚数は平均4.0枚であった。

バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数は平均2.0枚であった。

前記①のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数は平均2.7枚であった。

バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数は平均0.5枚であった。

バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数は平均0.4枚であった。

図表 2-81 1 か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）

	回答 施設数	平均値 (枚)	標準 偏差	中央値
(1) 1 か月間にバイオ後続品を調剤した処方箋枚数	538	4.0	10.4	1.0
前記(1)のうち、バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	538	2.0	6.9	0.0
前記(1)のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	538	2.7	8.1	0.0
前記(1)のうち、バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	538	0.5	4.6	0.0
前記(1)のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数	538	0.4	3.0	0.0

※令和5年6月1日（木）～6月30日（金）の1か月間の取り扱い処方箋枚数について、表内の5問すべてについて回答のあった施設を集計対象とした。

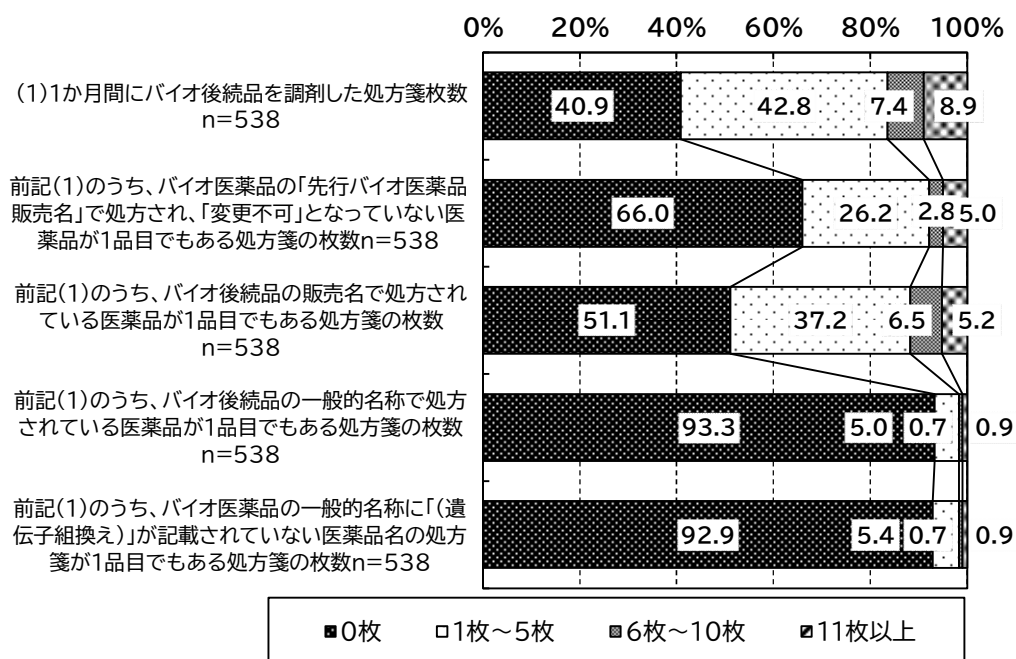
※処方医が「個々の処方薬について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること」となっている。

※バイオ後続品の販売名とは、「●●● B S 注射液 含量 会社名」と記載されたものをいう。

※バイオ後続品の一般的名称とは、「○○○（遺伝子組換え）[●●●後続1]」と記載されたものをいう。

※バイオ医薬品の一般的名称で「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名とは、「○○○（遺伝子組換え）」の○○○部分のみが記載されたものをいう。

図表 2-82 1 か月間の取り扱い処方箋枚数の分布（バイオ後続品に係る状況）



※令和5年6月1日（木）～6月30日（金）の1か月間の取り扱い処方箋枚数について、表内の5問すべてについて回答のあった施設を集計対象とした。

当該医薬品が1品目でもある処方箋を1枚以上取り扱った薬局に限定した場合、令和5年6月1日（木）～6月30日（金）の1か月間でバイオ後続品を調剤した処方箋を取り扱った施設数は318施設であり、平均枚数は6.7枚であった。

図表 2-83 1か月間の取り扱い処方箋枚数（バイオ後続品に係る状況）
（当該医薬品が1品目でもある処方箋を1枚以上取り扱った薬局）

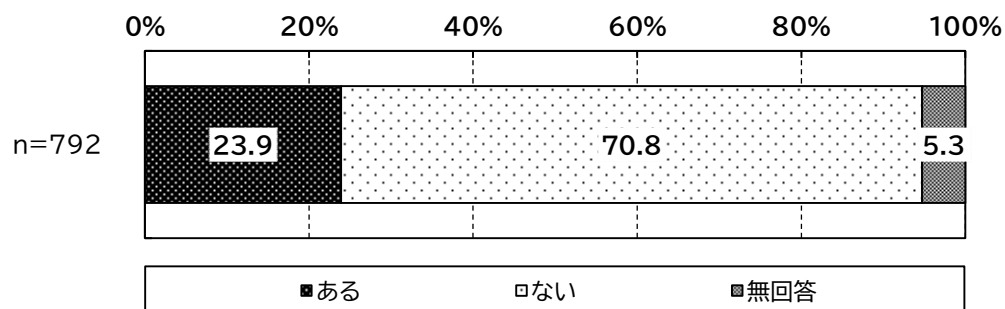
	回答 施設数	平均値 （枚）	標準 偏差	中央値
(1) 1か月間にバイオ後続品を調剤した処方箋枚数	318	6.7	12.8	2.0
前記(1)のうち、バイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	183	6.0	10.8	3.0
前記(1)のうち、バイオ後続品の販売名で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	263	5.5	11.0	2.0
前記(1)のうち、バイオ後続品の一般的名称で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	36	7.1	16.8	2.5
前記(1)のうち、バイオ医薬品の一般的名称に「（遺伝子組換え）」が記載されていない医薬品名の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数	38	6.0	9.8	2.5

※無回答を除く施設のうち、当該医薬品が1品目でもある処方箋を1枚以上取り扱った薬局を集計対象とした

(3) バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無

バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことの有無についてみると、「ある」が23.9%、「ない」が70.8%であった。

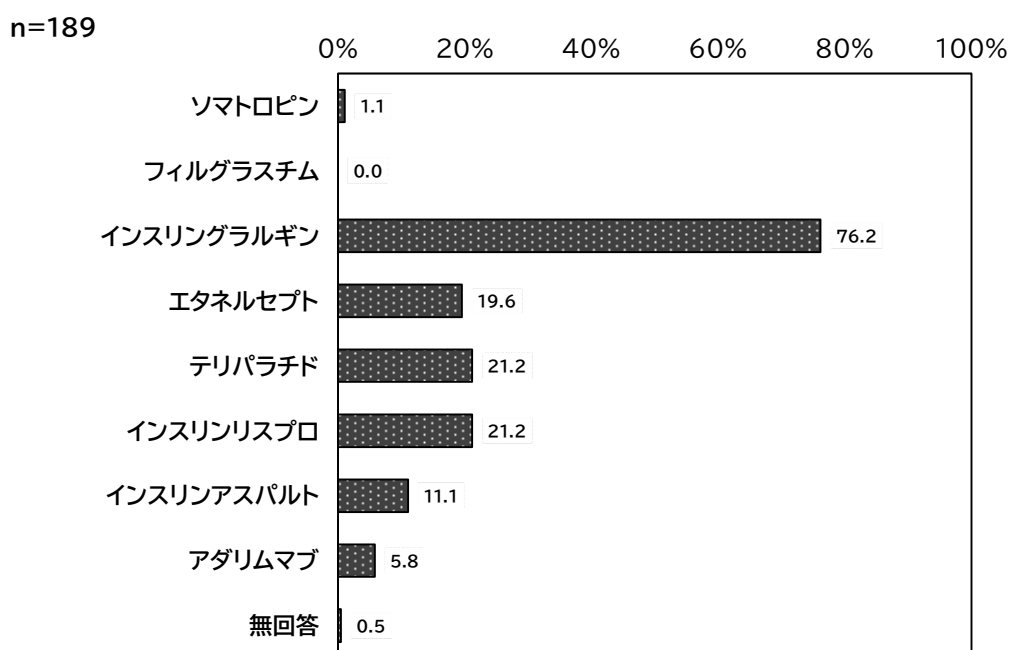
図表 2-84 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、
バイオ後続品を変更調剤したことの有無



① バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤したことがある医薬品

バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ある」と回答した施設（189 施設）に対して、バイオ後続品を変更調剤したことがある医薬品を尋ねたところ、「インスリングラルギン」が 76.2%で最も多かった。

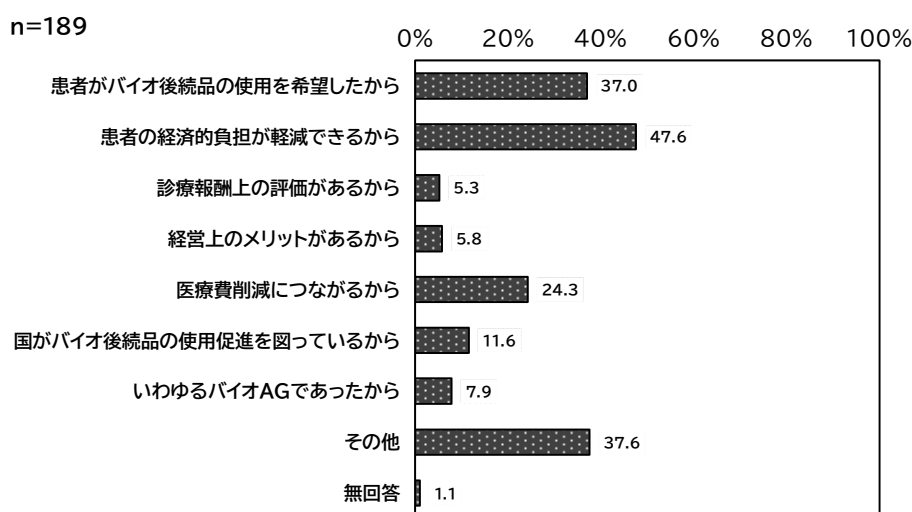
図表 2-85 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことがある医薬品（「ある」と回答した薬局に限定）（複数回答）



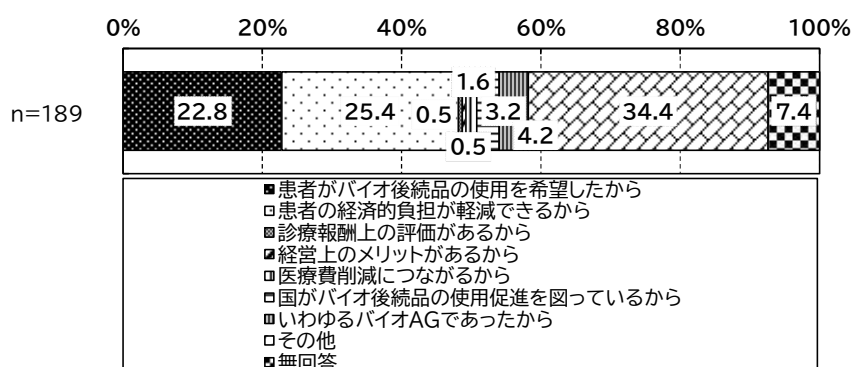
② バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤した理由

バイオ後続品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ある」と回答した施設（189 施設）に対して、バイオ後続品を調剤した理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 47.6%で最も多かった（複数回答）。最もあてはまるものについては、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 25.4%であった。

図表 2-86 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤した理由（複数回答）（「ある」と回答した薬局に限定）



図表 2-87 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤した理由として最もあてはまるもの（「ある」と回答した薬局に限定）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

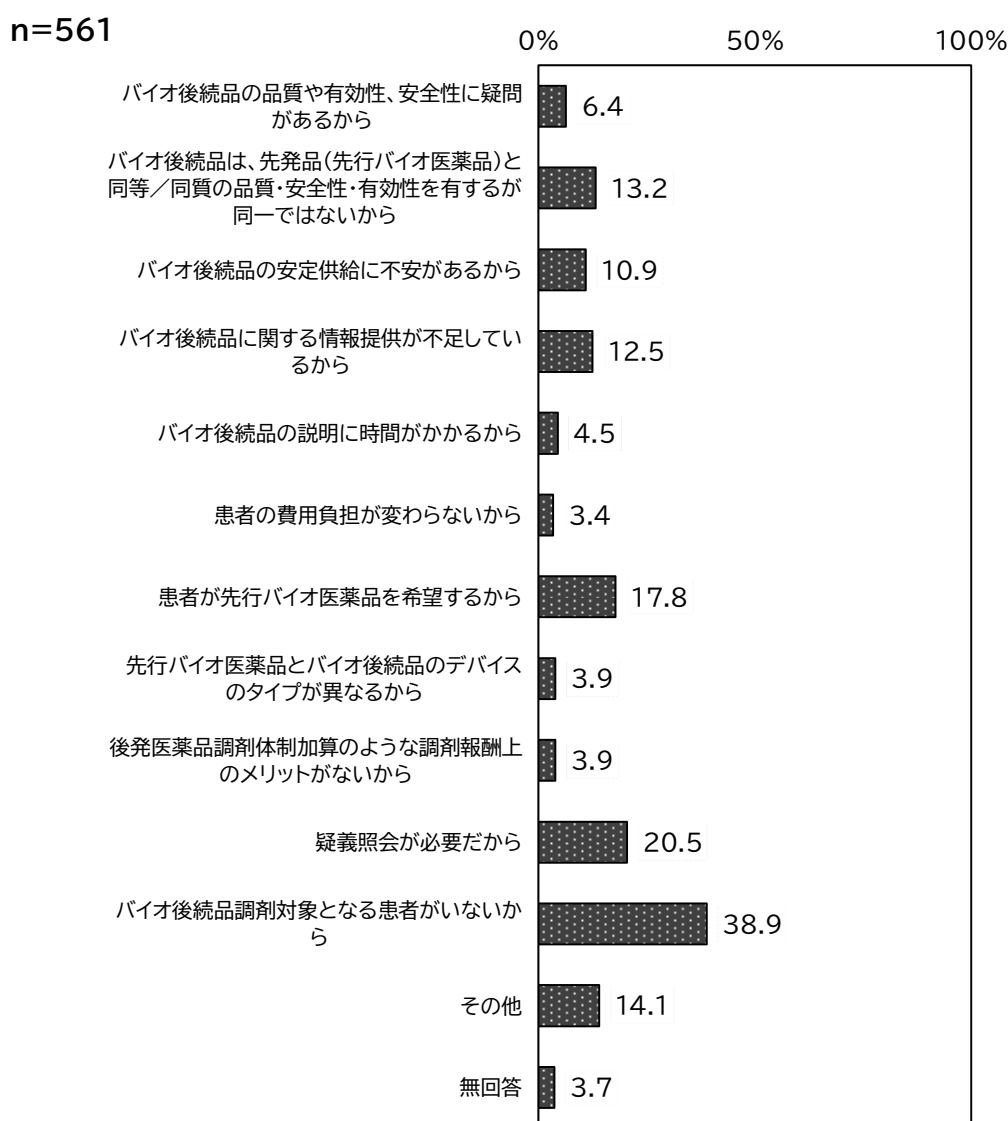
- ・処方箋がバイオ後続品だったため。
- ・欠品のための変更。

③ バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤しない理由

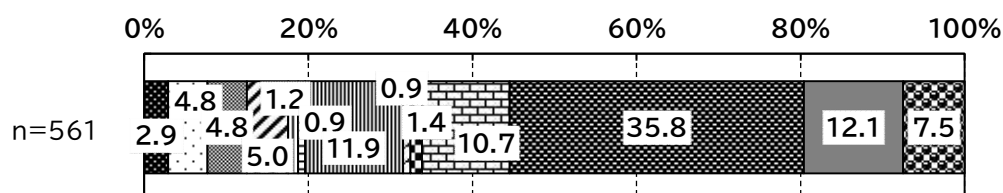
バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ない」と回答した施設（561 施設）に対して、バイオ後続品を調剤しない理由を尋ねたところ、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから」が 38.9%で最も多かった（複数回答）。

最もあてはまるものについては、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから」が 35.8%であった。

図表 2-88 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤しない理由（「ない」と回答した薬局に限定）（複数回答）



図表 2-89 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤しない理由として最もあてはまるもの（「ない」と回答した薬局に限定）



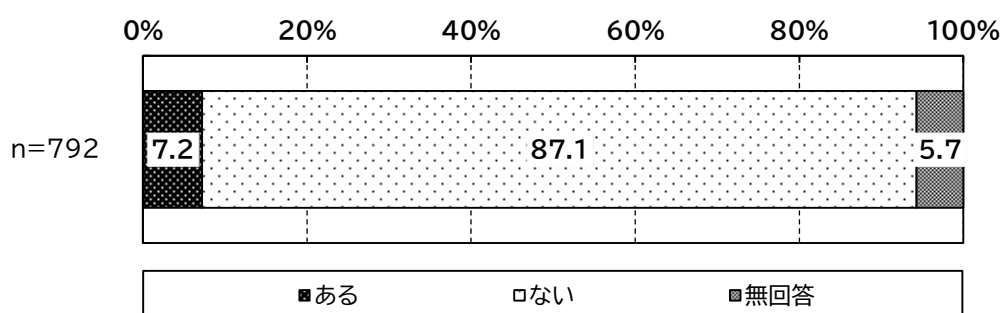
- ☒ バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから
- ☐ バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから
- ☒ バイオ後続品の安定供給に不安があるから
- ☒ バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから
- ☐ バイオ後続品の説明に時間がかかるから
- ☐ 患者の費用負担が変わらないから
- ☐ 患者が先行バイオ医薬品を希望するから
- ☐ 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから
- ☐ 後発医薬品調剤体制加算のような調剤報酬上のメリットがないから
- ☐ 疑義照会が必要だから
- ☒ バイオ後続品調剤対象となる患者がいらないから
- ☐ その他
- ☒ 無回答

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
・在庫していないため。

(4) 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無

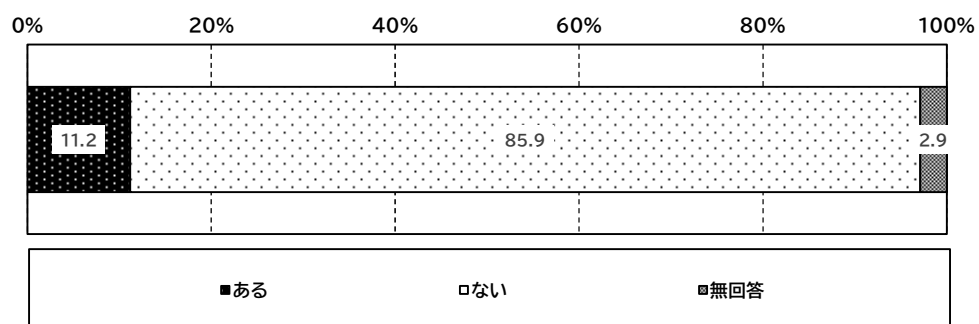
既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無についてみると、「ある」が7.2%、「ない」が87.1%であった。

図表 2-90 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無



図表 2-91 (参考 令和4年度調査) 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことの有無

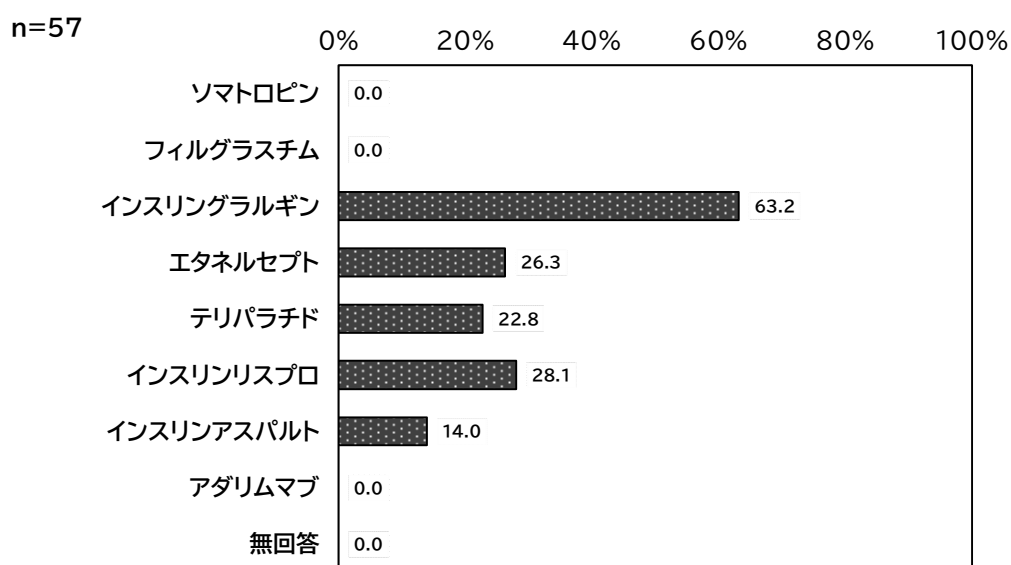
n=481



① 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品へ変更調剤したことがある医薬品

既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことが「ある」と回答した施設（57 施設）に対して、バイオ後続品へ変更調剤したことがある医薬品を尋ねたところ、「インスリングラルギン」が 63.2%で最も多かった。

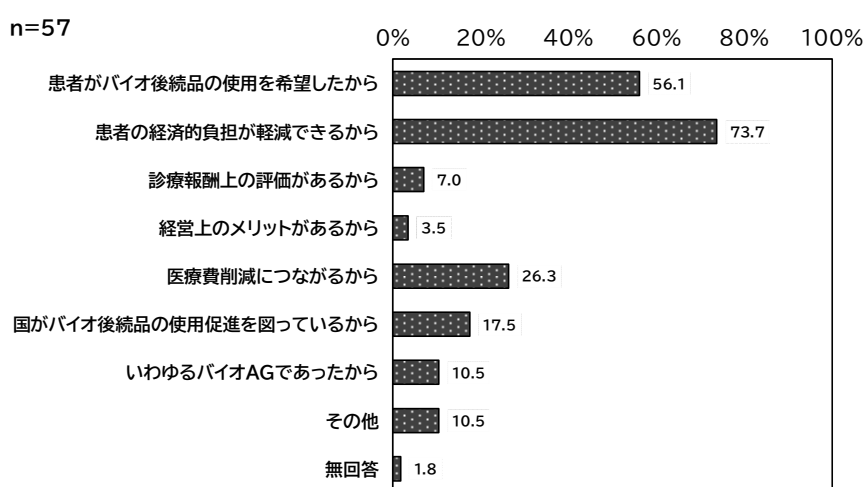
図表 2-92 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品へ変更調剤したことがある医薬品（「ある」と回答した薬局に限定）（複数回答）



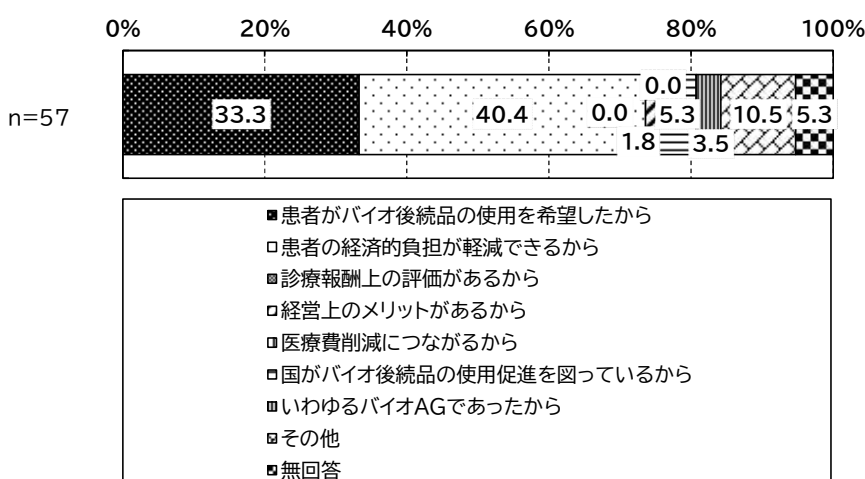
② 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を変更調剤した理由

既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことが「ある」と回答した施設（57 施設）に対して、バイオ後続品を変更調剤した理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 73.7%で最も多かった（複数回答）。最もあてはまるものについては、「患者の経済的負担が軽減できるから」が 40.4%であった。

図表 2-93 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を変更調剤した理由（「ある」と回答した薬局に限定）（複数回答）



図表 2-94 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を変更調剤した理由として最もあてはまるもの（「ある」と回答した薬局に限定）



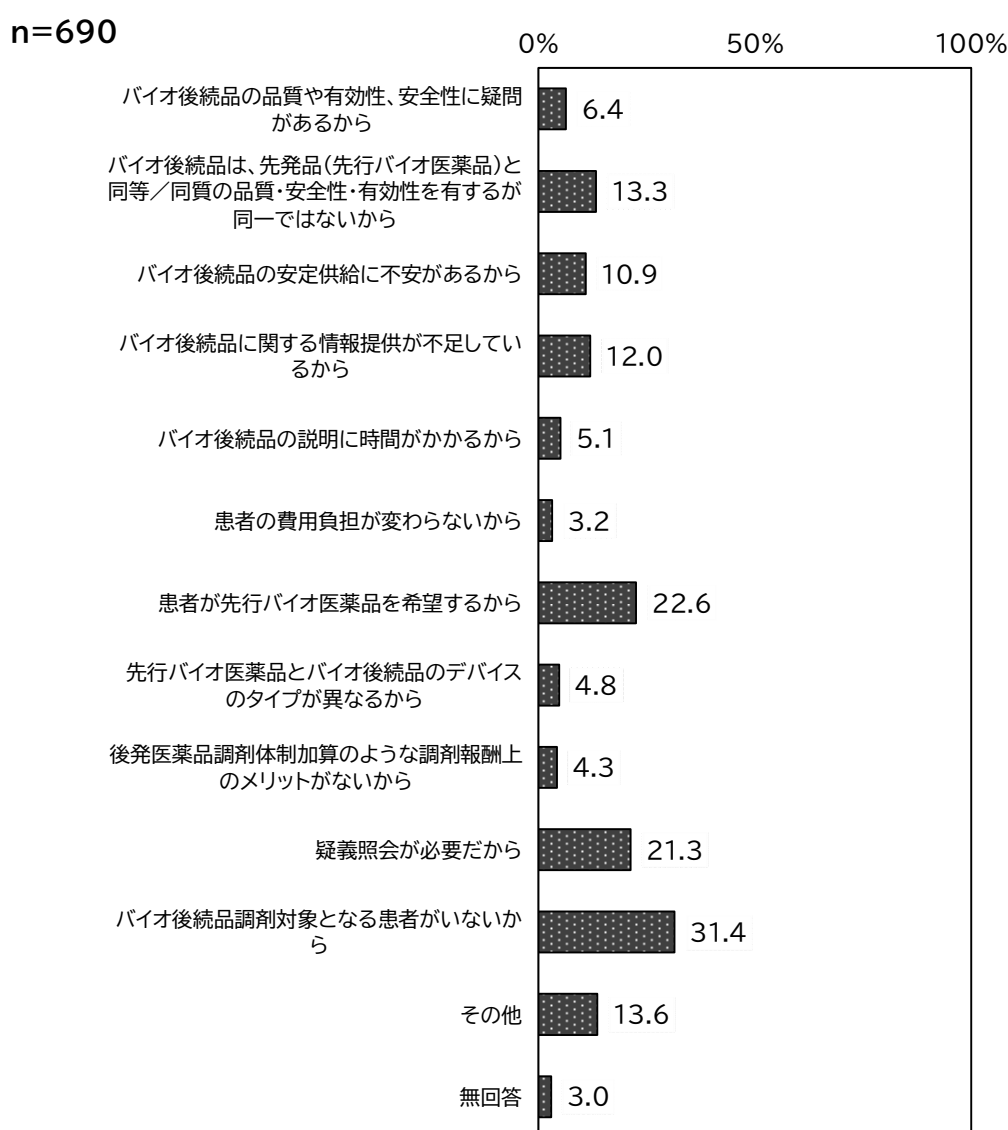
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・医師の指定。

③ 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を調剤しない理由

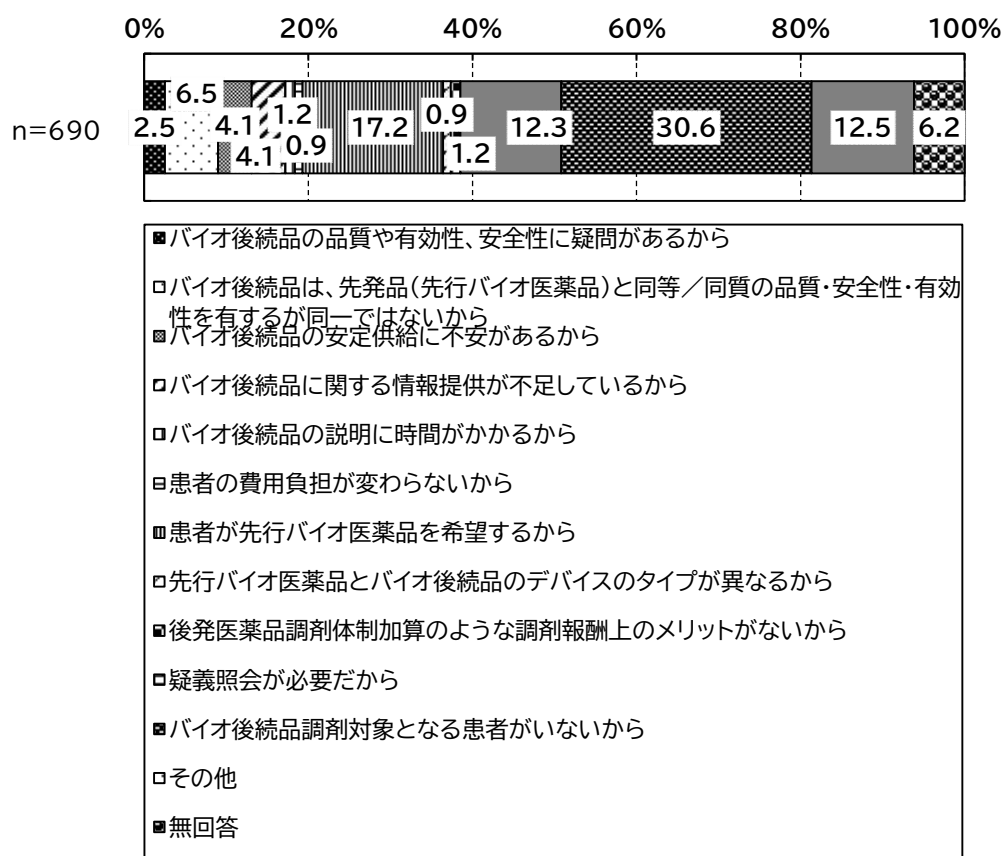
既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を変更調剤したことが「ない」と回答した施設（690 施設）に対して、バイオ後続品を調剤しない理由を尋ねたところ、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから」が 31.4%で最も多かった（複数回答）。

最もあてはまるものについては、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから」が 30.6%であった。

図表 2-95 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を調剤しない理由（「ない」と回答した薬局）（複数回答）



図表 2-96 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、バイオ後続品を調剤しない理由として最もあてはまるもの(「ない」と回答した薬局)



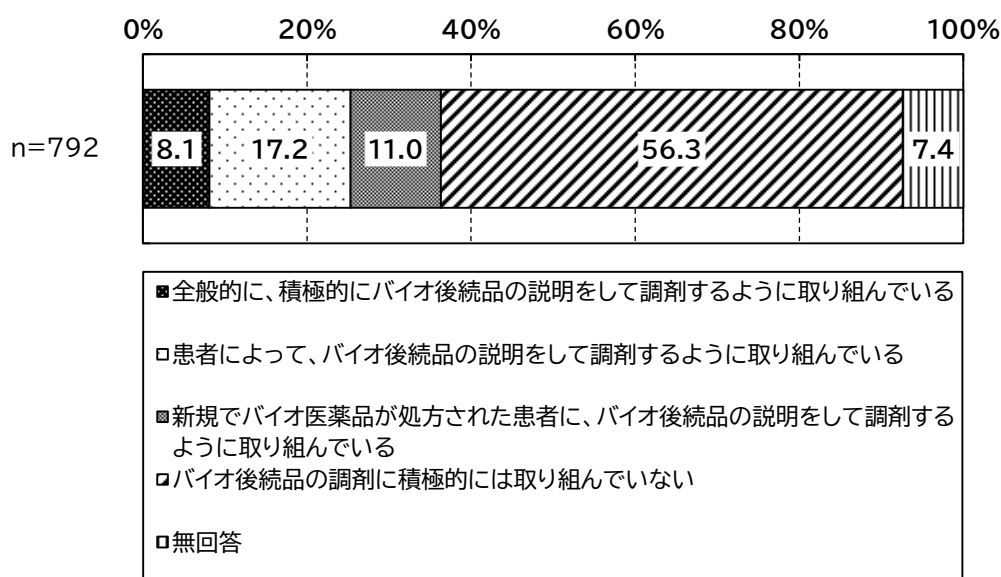
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・処方医の指示。
- ・処方医に疑義照会が必要だから。
- ・病院でそのデバイスを用いて指導を受けている。
- ・薬局に在庫がない。
- ・特にインスリン製剤はインシデント発生率が多いため、処方通りに調剤することになっている。

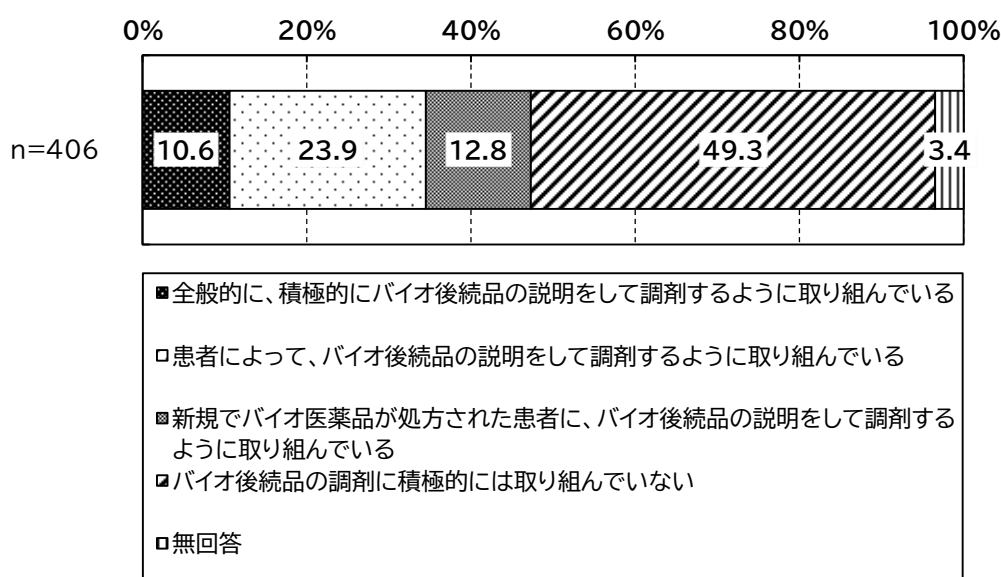
(5) バイオ後続品に関する取組

バイオ後続品に関する取組についてみると、「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」が56.3%で最も多かった。

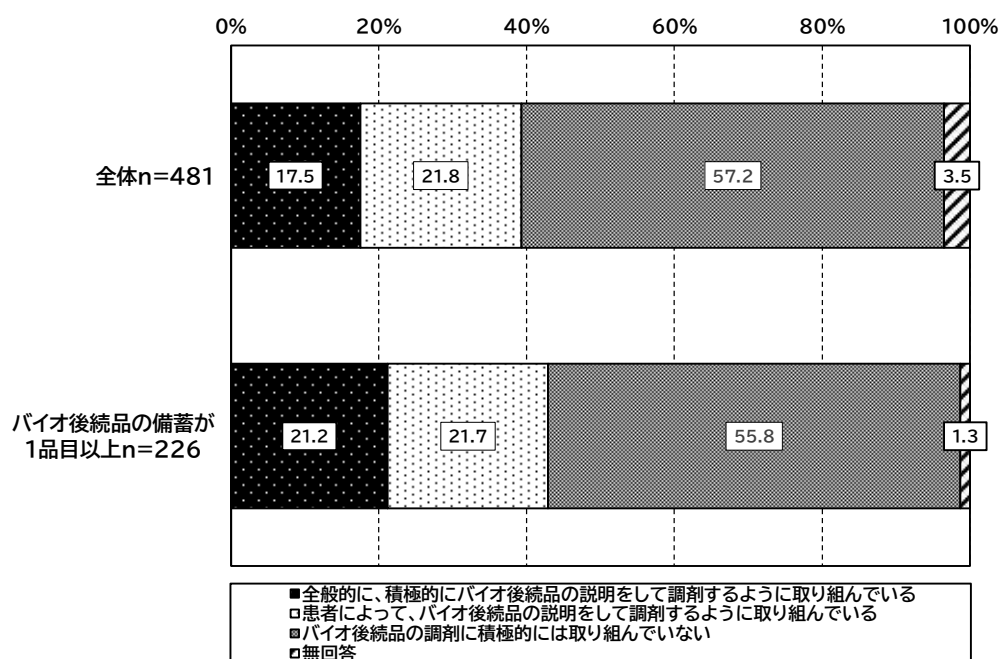
図表 2-97 バイオ後続品に関する取り組み



図表 2-98 バイオ後続品に関する取り組み（バイオ後続品の備蓄が1品目以上の施設）



図表 2-99 (参考 令和4年度調査) バイオ後続品に関する取り組み

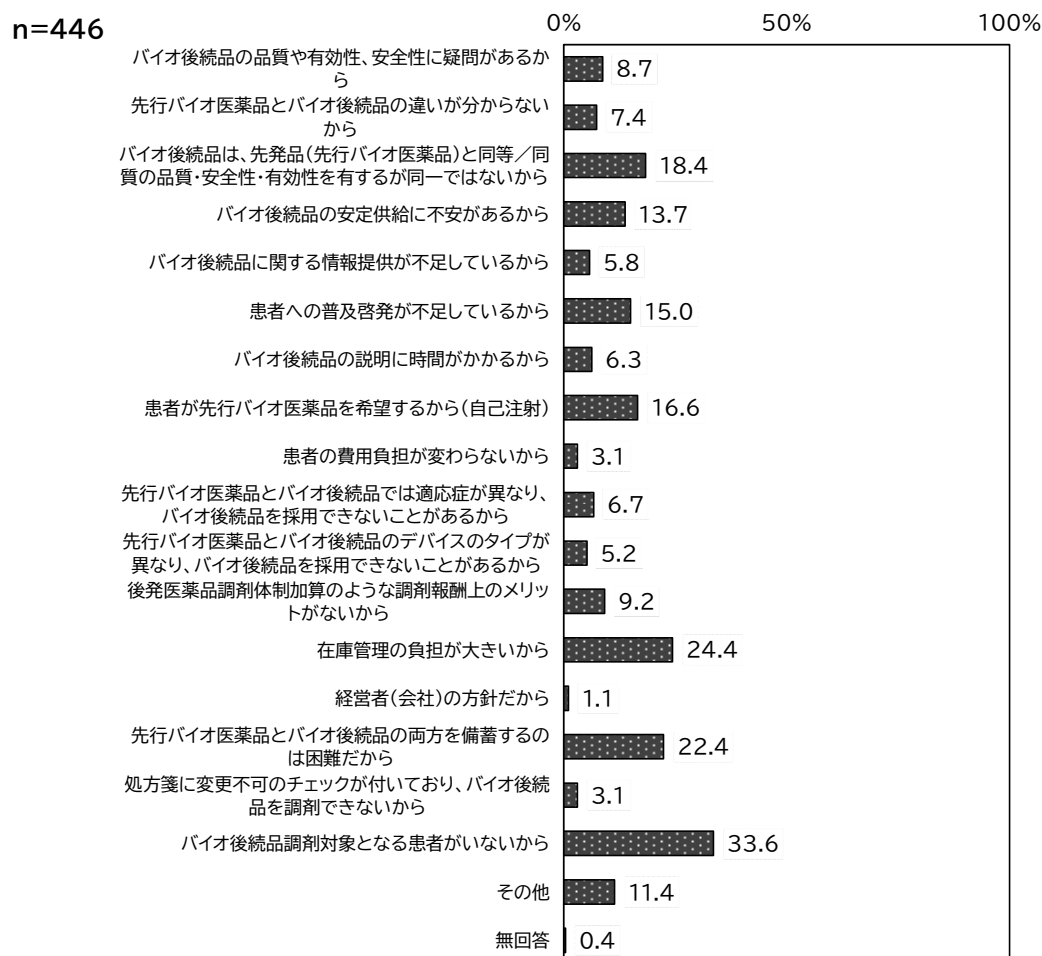


① バイオ後続品を積極的には調剤しない理由

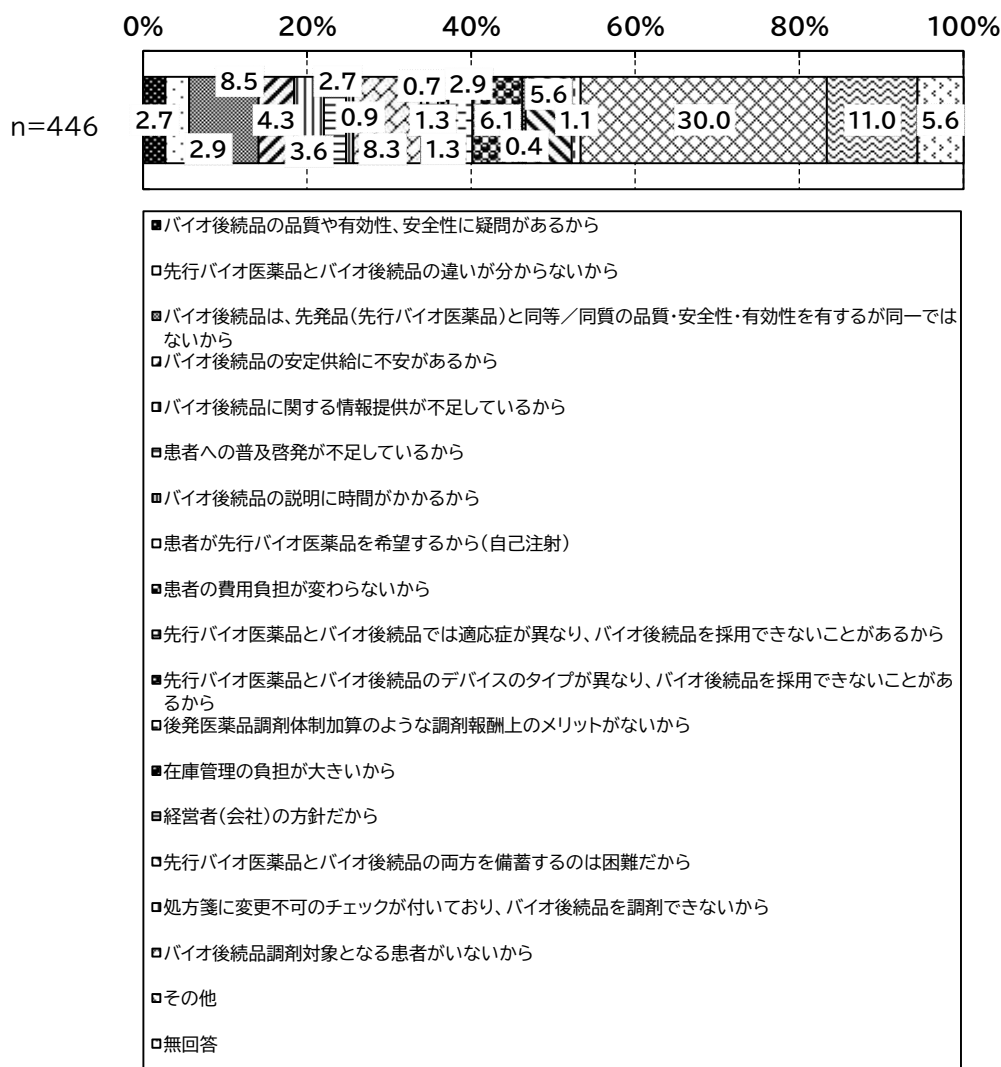
「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した施設（446 施設）に対して、バイオ後続品を積極的には調剤しない理由を尋ねたところ、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいらないから」が 33.6%で最も多かった（複数回答）。

最もあてはまるものを尋ねたところ、「バイオ後続品調剤対象となる患者がいらないから」が 30.0%であった。

図表 2-100 バイオ後続品を積極的には調剤しない理由（複数回答）
（「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した施設）



図表 2-101 バイオ後続品を積極的には調剤しない理由として最もあてはまるもの
(「バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」と回答した施設)



※「バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから」の不足している情報の回答は以下のとおり。

- ・有効性。
- ・先行品から後続品へ切り替えたときの試験データ。
- ・そもそものルールや違いについて十分な理解が不足しているため、患者説明もできない。
- ・医薬品情報が届いていないのでその製品についてまったくわからない。
- ・患者も医師も知らない方が多い。

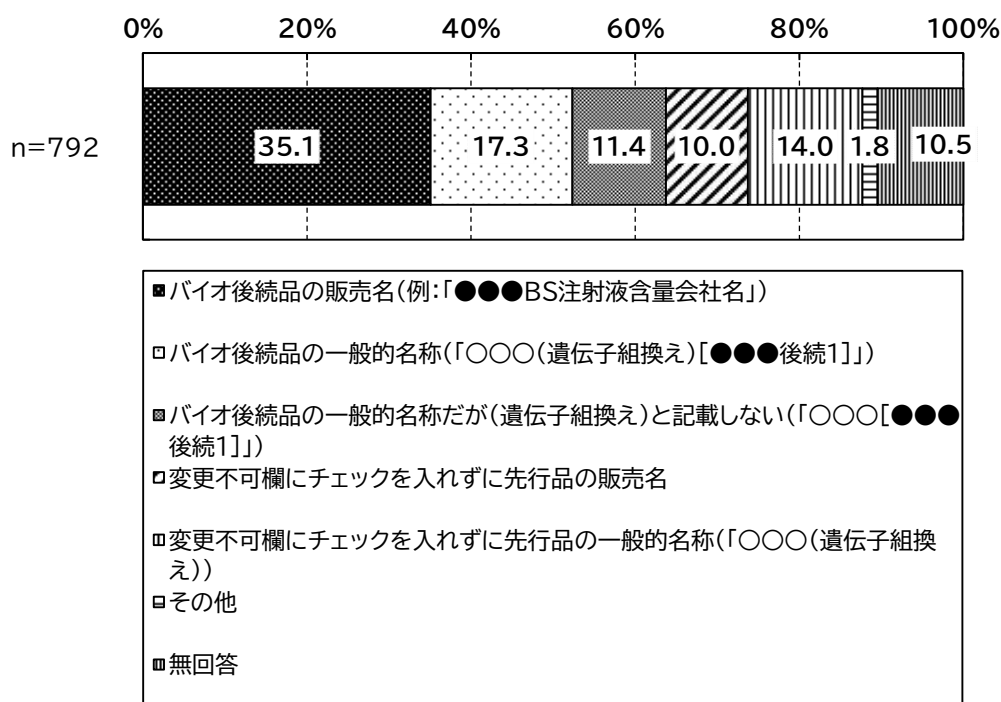
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・バイオ医薬品が処方されていない。
- ・変更時、疑義照会で時間を要するため。
- ・処方医から指示があるため。

(6) バイオ後続品の処方箋表記

バイオ後続品の処方箋表記について、どのような記載を望むかを尋ねたところ、「バイオ後続品の販売名（例：「●●●BS注射液含量会社名）」が35.1%であった。

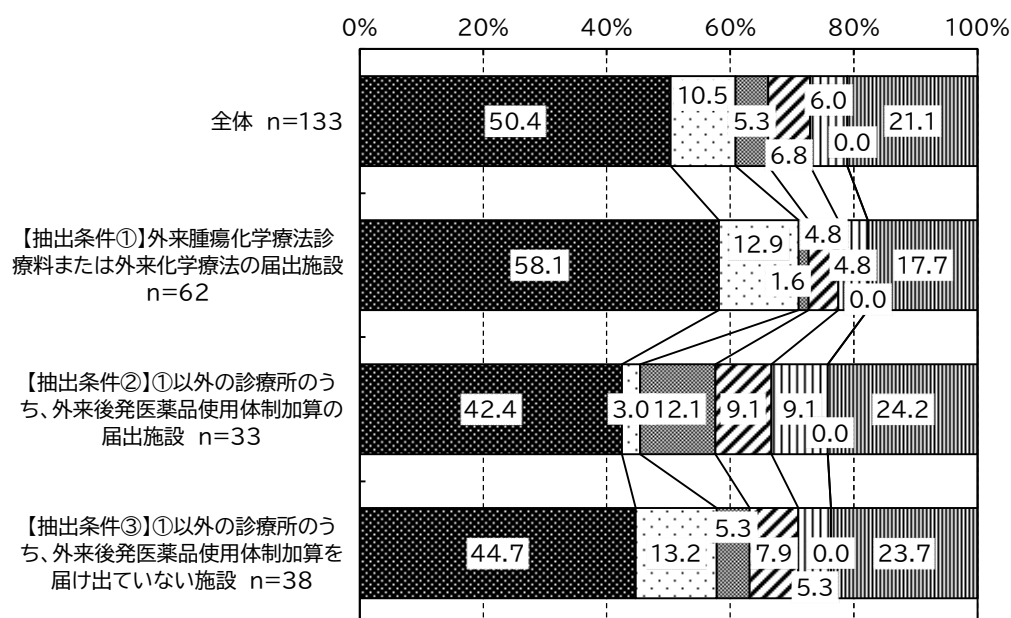
図表 2-102 バイオ後続品の処方箋表記



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。
 ・先行品+バイオ後続品へ変更可と記載。

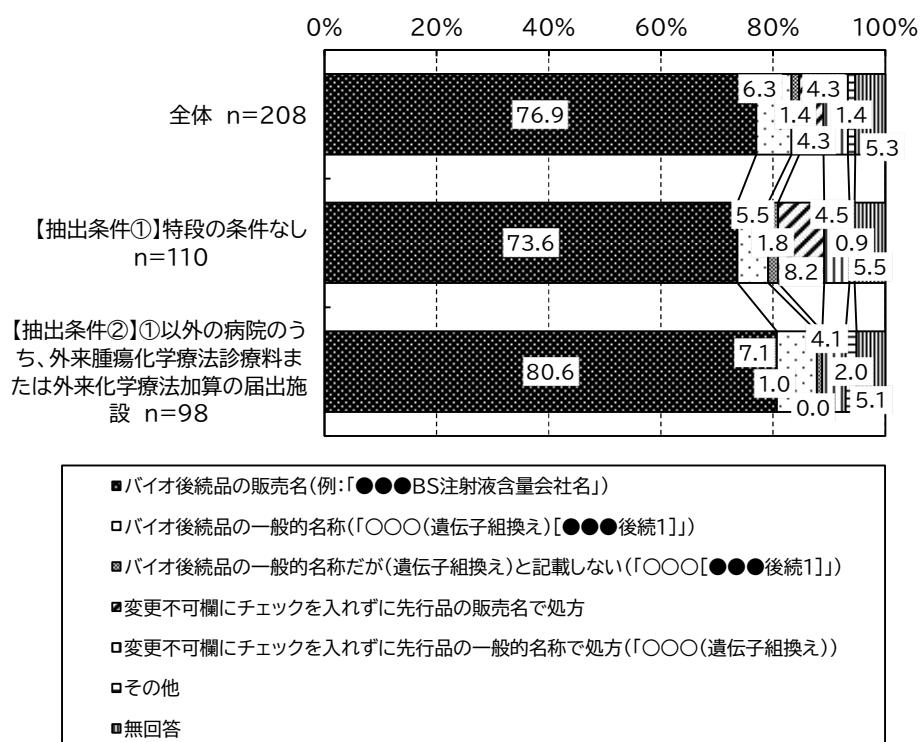
図表 2-103 バイオ後続品の処方箋表記
(一般診療調査、病院調査、医師調査との比較)

<一般診療所>

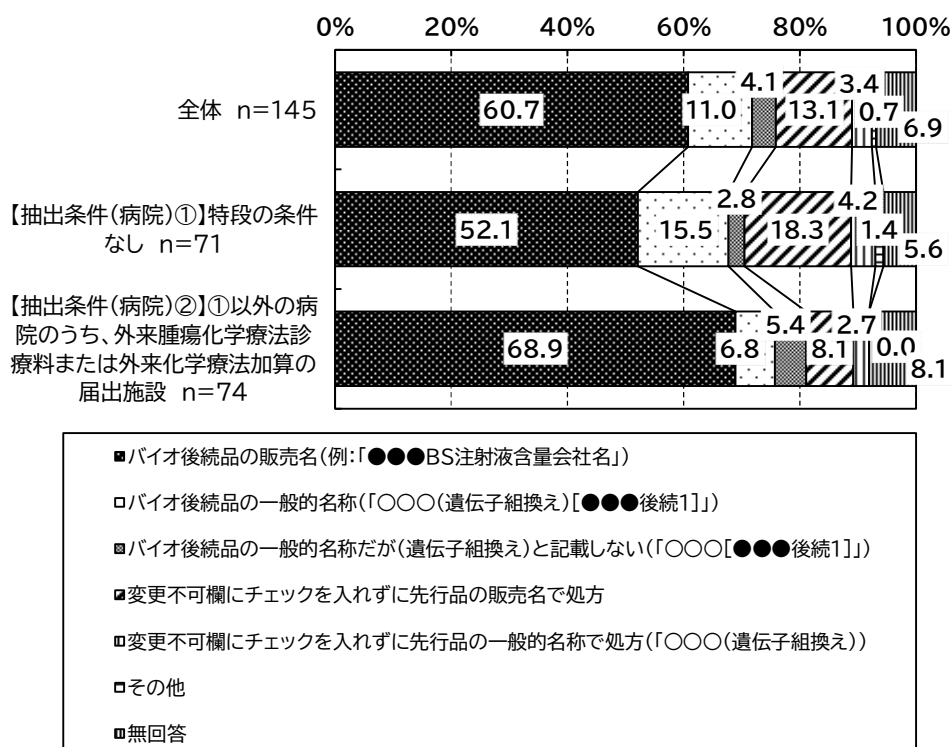


- バイオ後続品の販売名(例:「●●●BS注射液含量会社名」)
- バイオ後続品の一般的名称(「〇〇〇(遺伝子組換え)[●●●後続1]」)
- バイオ後続品の一般的名称だが(遺伝子組換え)と記載しない(「〇〇〇[●●●後続1]」)
- 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方
- 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方(「〇〇〇(遺伝子組換え)」)
- その他
- 無回答

<病院>



<医師>

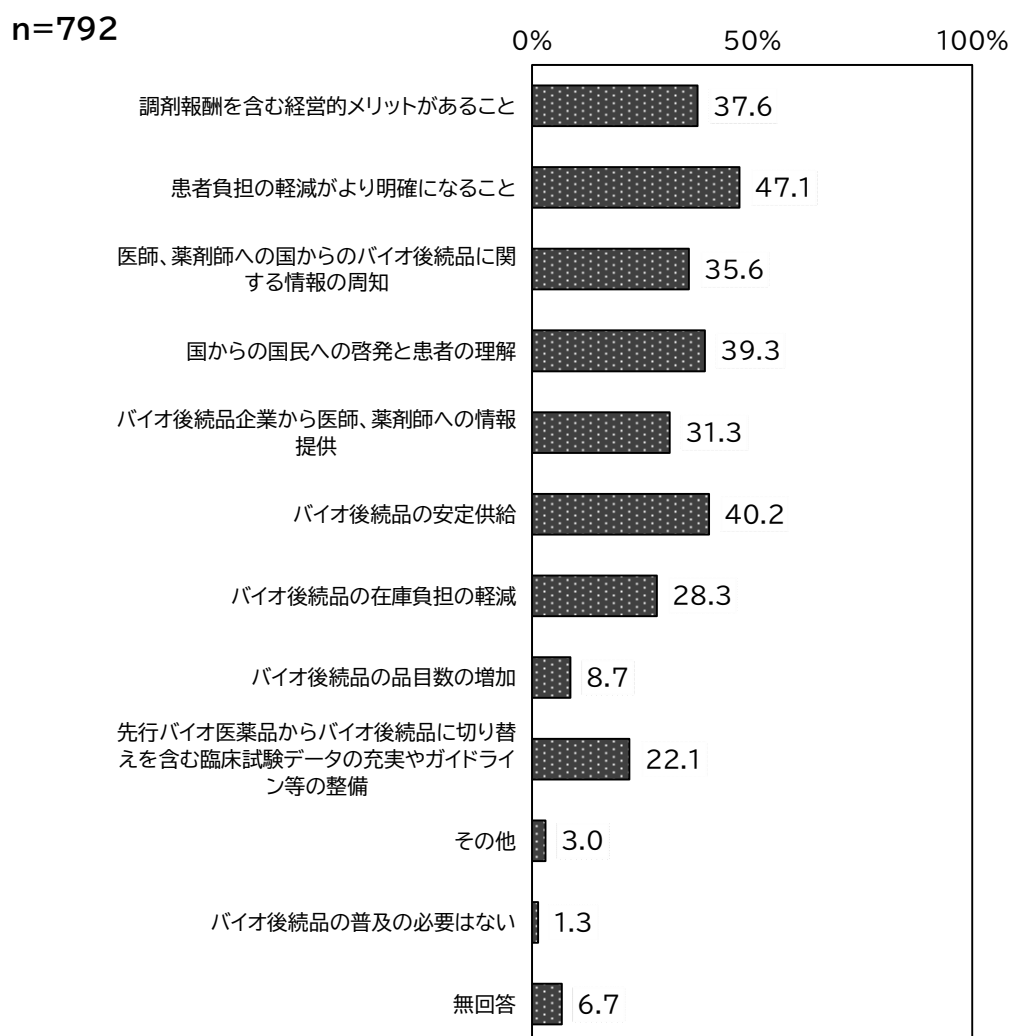


(7) バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応

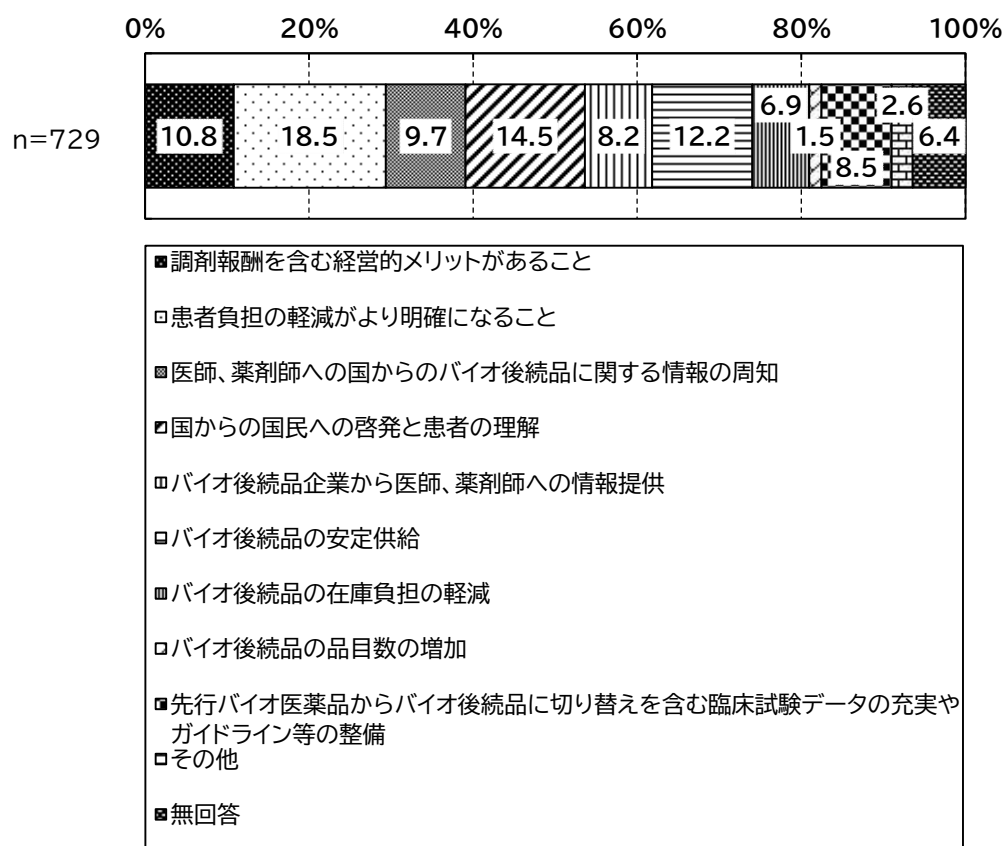
バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応を尋ねたところ、「患者負担の軽減がより明確になること」が最も多く、47.1%であった（複数回答）。

最もあてはまるものを尋ねたところ、「患者負担の軽減がより明確になること」が18.5%であった。

図表 2-104 バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応（複数回答）



図表 2-105 バイオ後続品の使用を進めていく上で必要な対応として最もあてはまるもの



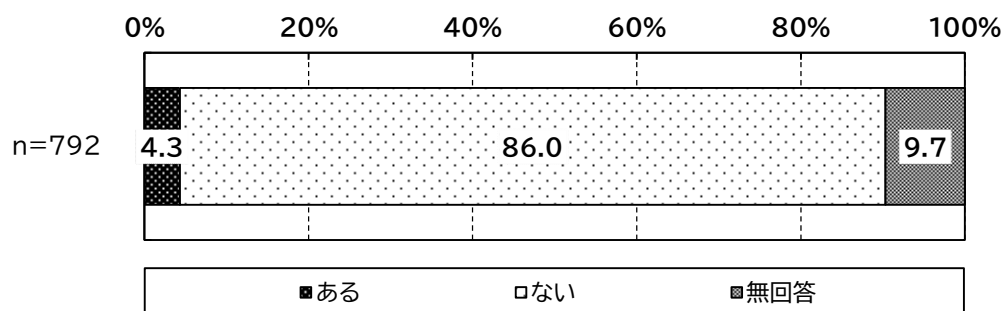
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・類似したデバイスで使用感が変わらないこと。
- ・冷所品は返品対象にならないため、あらかじめ在庫しておくことが困難。
- ・変更の際、疑義照会を不要とする。

(8) 患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無

患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無を尋ねたところ、「ある」が4.3%、「ない」が86.0%であった。

図表 2-106 患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことの有無

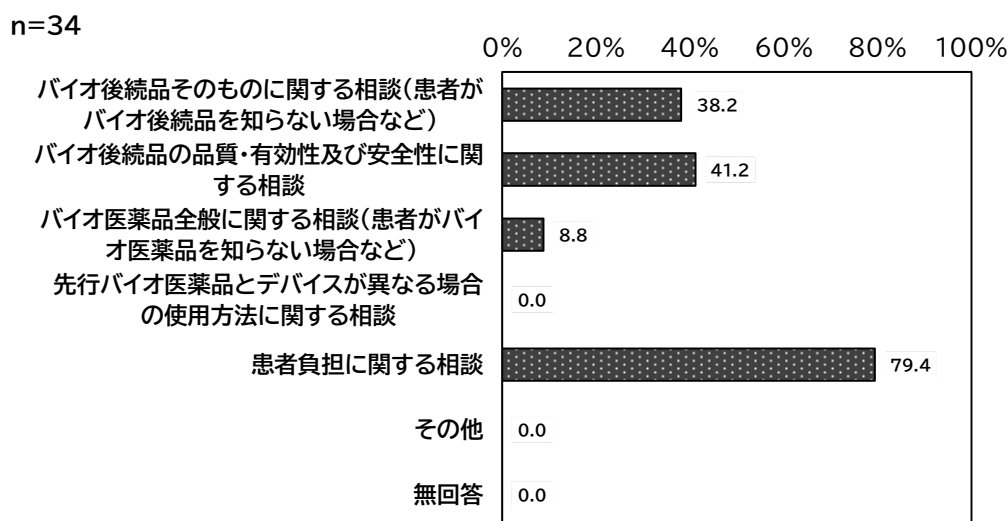


(9) 患者からのバイオ後続品に関する相談内容

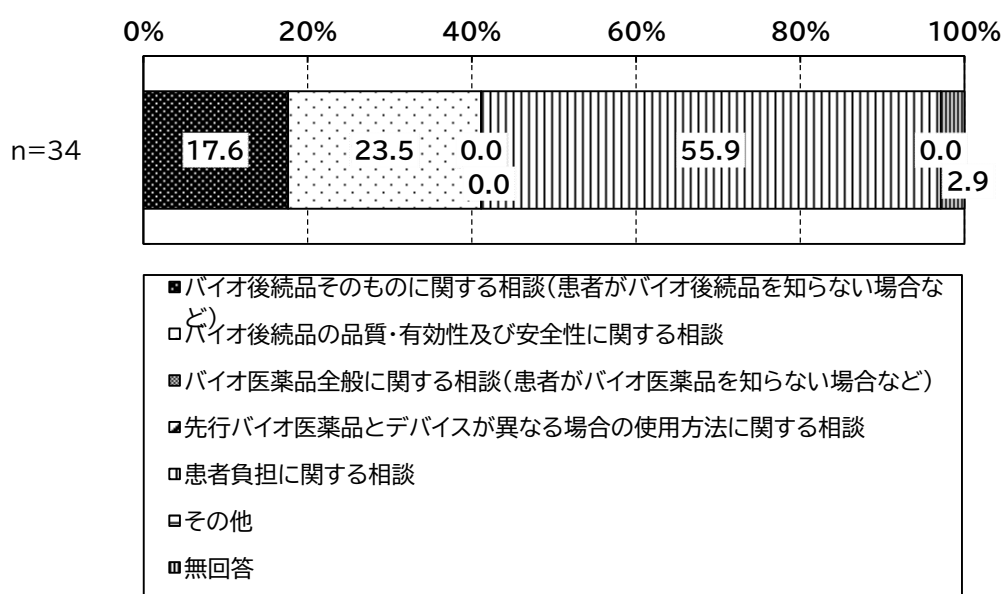
患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことが「あり」と回答した施設（34 施設）に対して、相談内容を尋ねたところ、「患者負担に関する相談」が 79.4%であった（複数回答）。

最もあてはまるものを尋ねたところ、「患者負担に関する相談」が 55.9%であった。

図表 2-107 患者からのバイオ後続品に関する相談内容（複数回答）



図表 2-108 患者からのバイオ後続品に関する相談内容について最もあてはまるもの

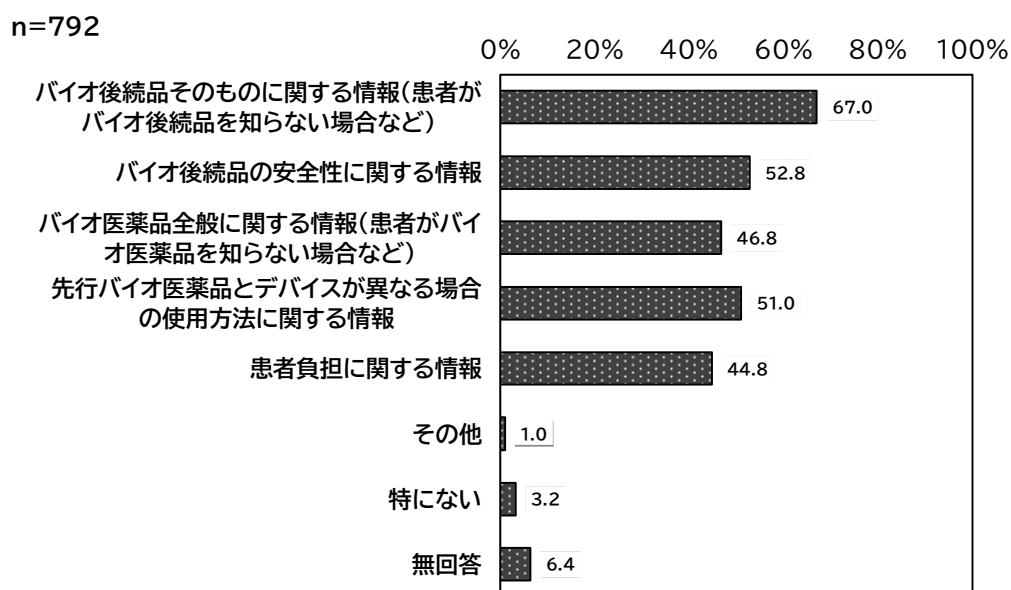


(10) バイオ後続品について患者へ説明するにあたり薬剤師の立場で特に必要と考える情報

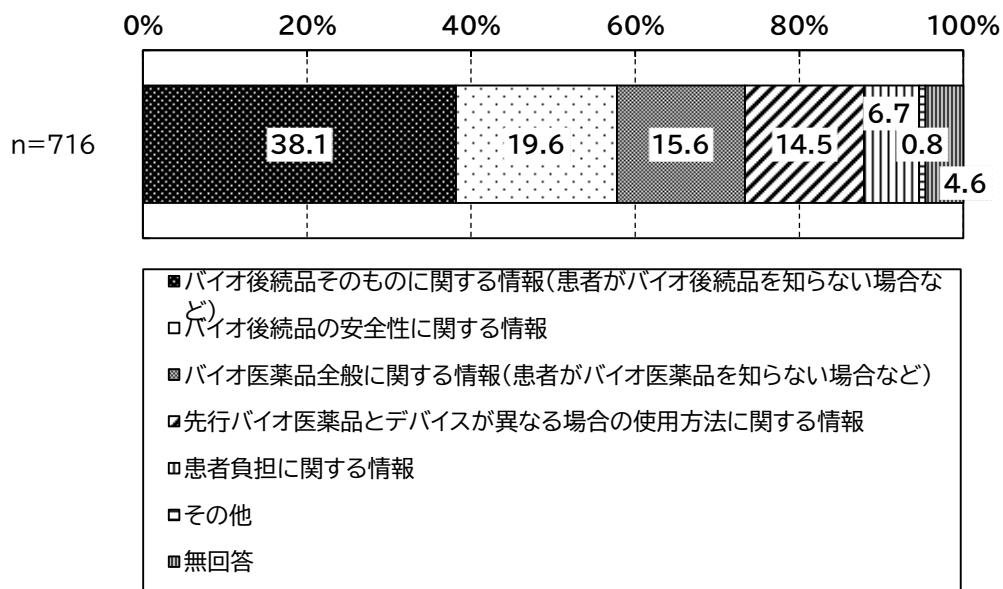
バイオ後続品について患者へ説明するにあたり、薬剤師の立場で特に必要と考える情報（複数回答）を尋ねたところ、「バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）」が67.0%であった（複数回答）。

最もあてはまるものを尋ねたところ、「バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）」が38.1%であった。

図表 2-109 バイオ後続品について患者へ説明するにあたり薬剤師の立場で特に必要と考える情報（複数回答）



図表 2-110 バイオ後続品について患者へ説明するにあたり薬剤師の立場で特に必要と考える情報として最もあてはまるもの



3. 一般診療所・歯科診療所・病院・医師調査

【調査対象等】

○一般診療所調査

調査対象：(1) 外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 350 件
(2) 前記(1)以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 575 件
(3) 前記(1)以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 575 件（計 1,500 施設）

回 答 数：562 施設

回 答 者：開設者・管理者

○歯科診療所調査

調査対象：(1) 外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 750 件
(2) 前記(1)以外の歯科医療機関 750 件（計 1,500 施設）

回 答 数：748 施設

回 答 者：開設者・管理者

○病院調査

調査対象：(1) 無作為に抽出した施設 700 件、(2) 前記(1)以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 300 件（計 1,000 施設）

回 答 数：296 施設

回 答 者：開設者・管理者

○医師調査

調査対象：「病院調査」の対象施設で外来診療を担当する医師で、1 施設につき診療科の異なる医師 2 名を調査対象

回 答 数：397 人

1) 回答者について

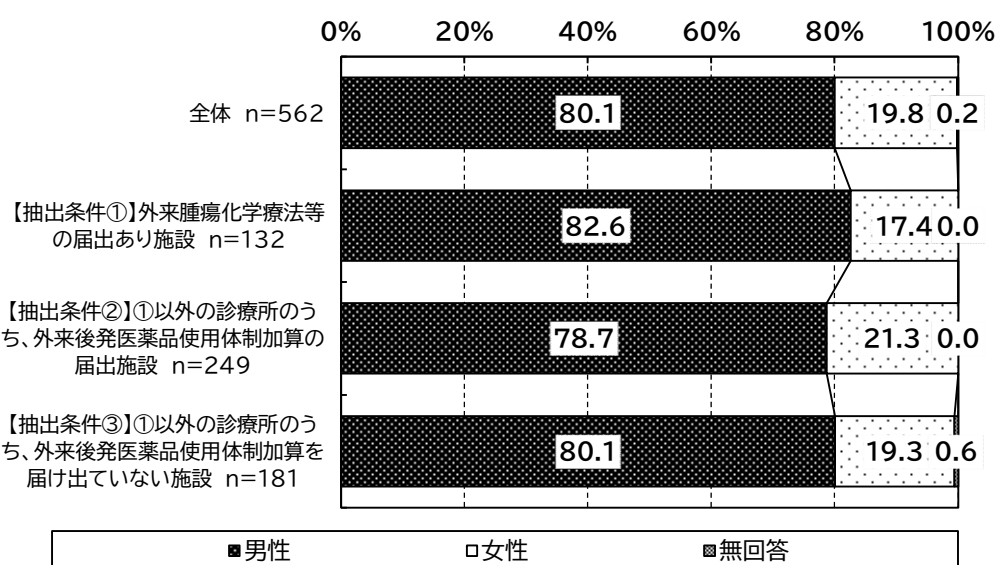
(1) 性別

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査の回答者の性別は以下のとおりであった。

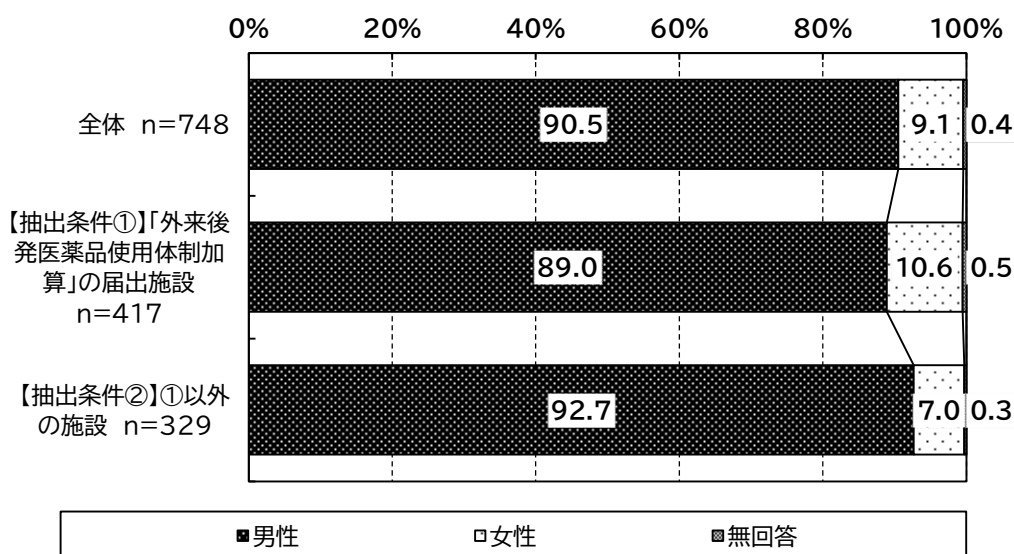
「男性」の割合が、一般診療所調査全体で 80.1%、歯科診療所調査全体で 90.5%、「病院調査全体で 63.5%、医師調査全体で 87.9%であった。

図表 3-1 回答者の性別

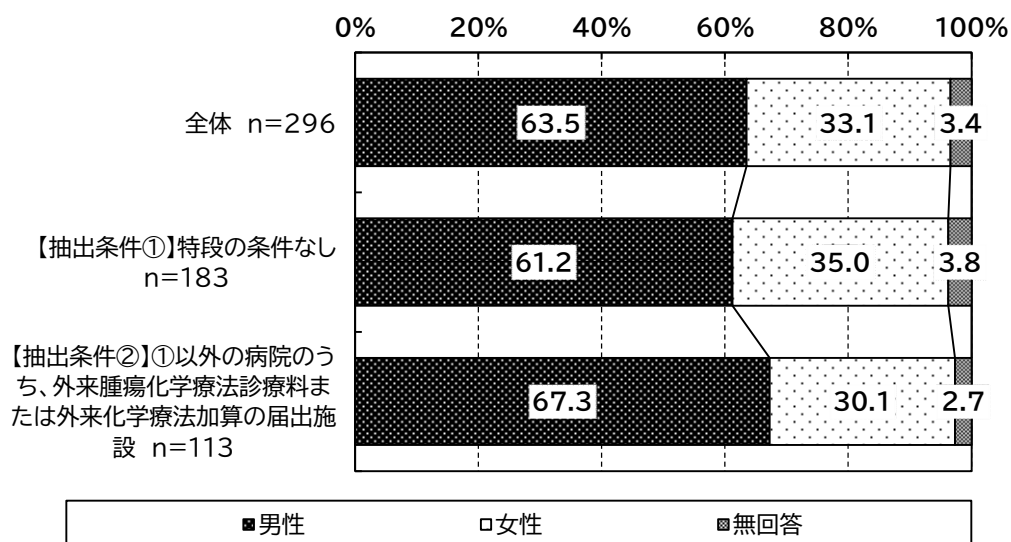
<一般診療所>



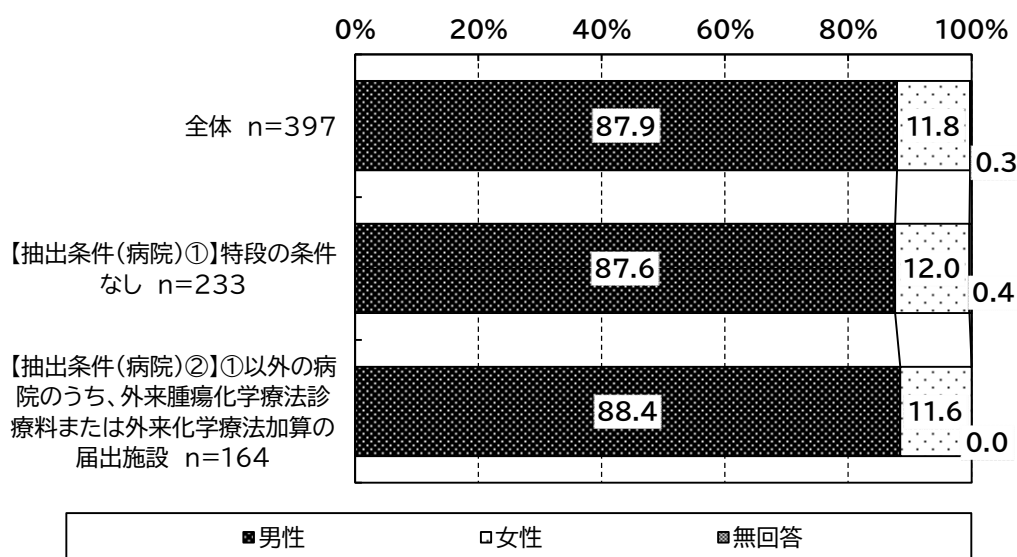
<歯科診療所>



<病院>



<医師>



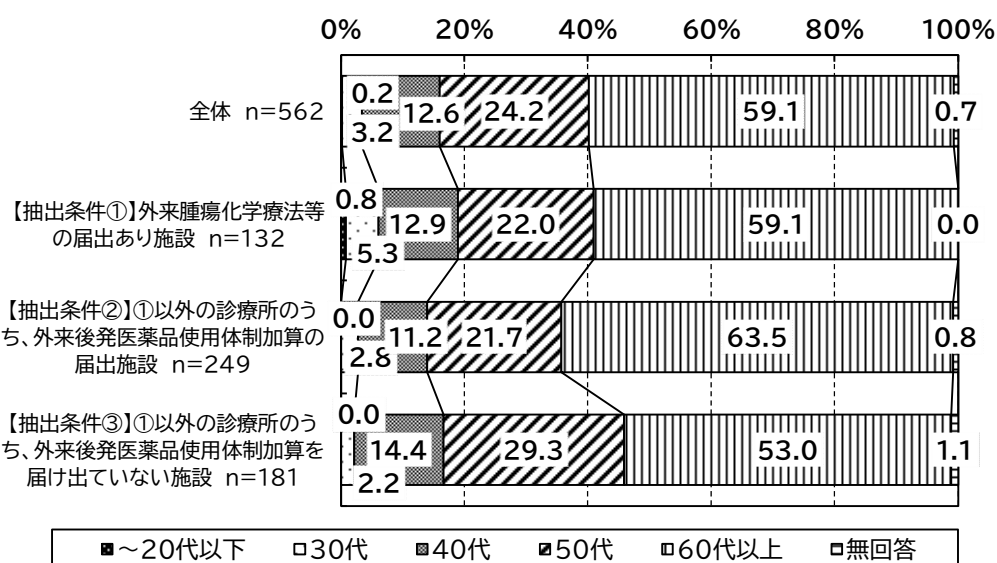
(2) 年代

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査の回答者の年代は以下のとおりであった。

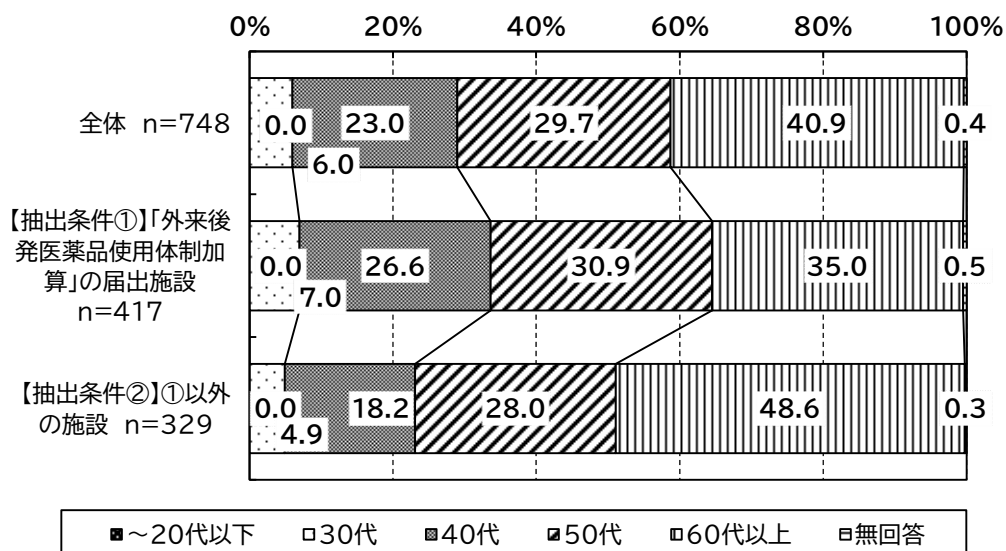
「60代以上」の割合が、一般診療所調査全体で59.1%、歯科診療所調査全体で40.9%、「50代」の割合が、病院調査全体で41.6%、医師調査全体で38.0%であった。

図表 3-2 回答者の年代

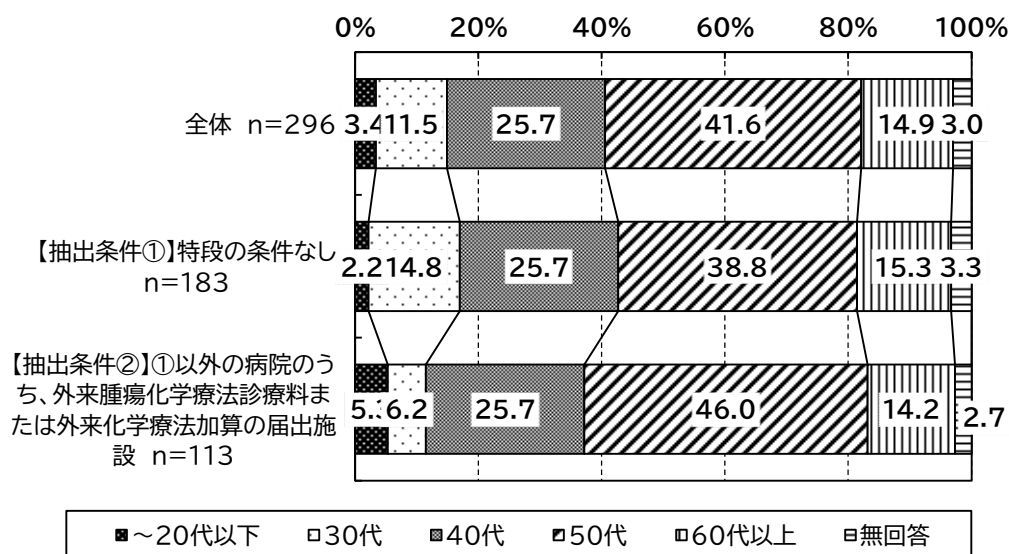
<一般診療所>



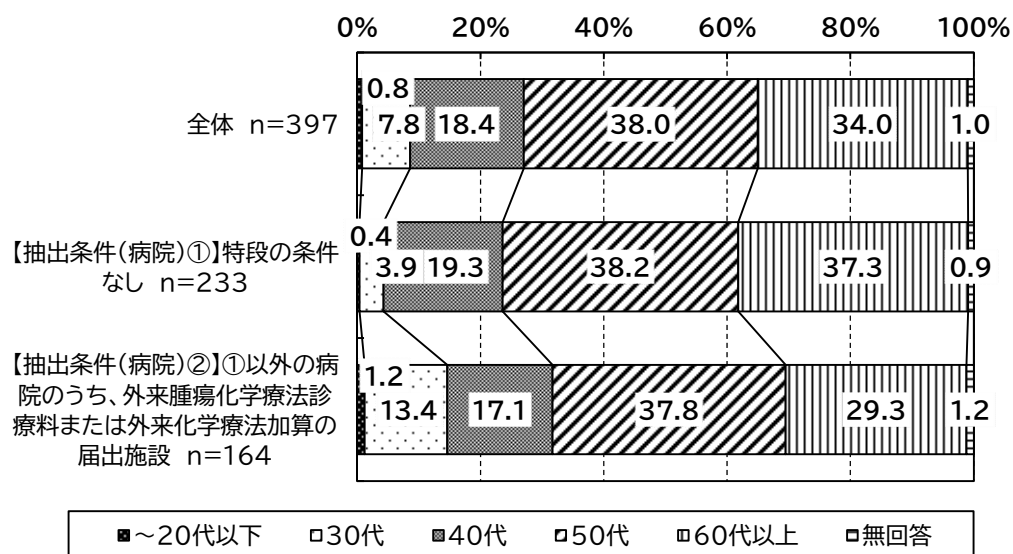
<歯科診療所>



<病院>



<医師>

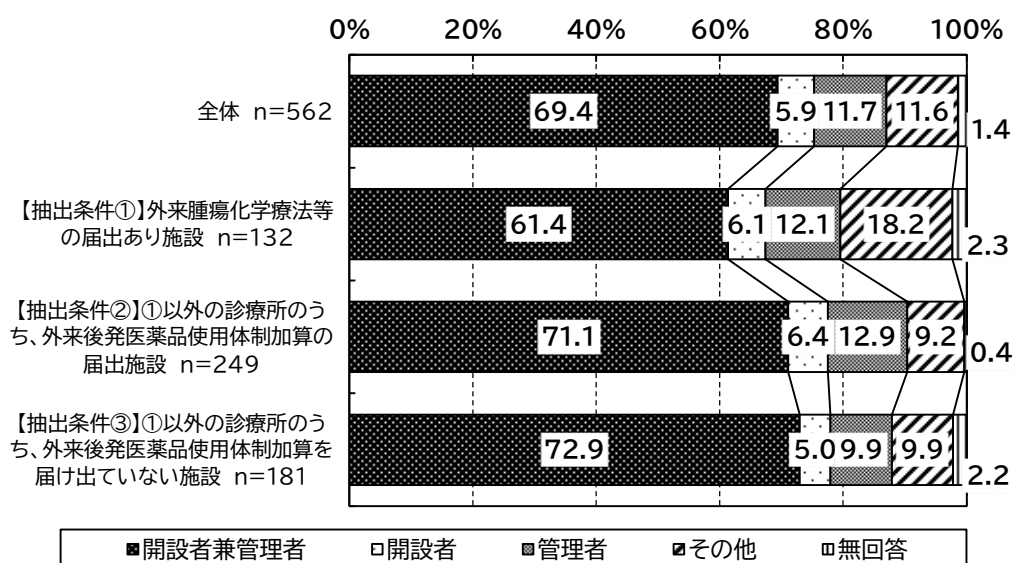


(3) 開設者・管理者の別

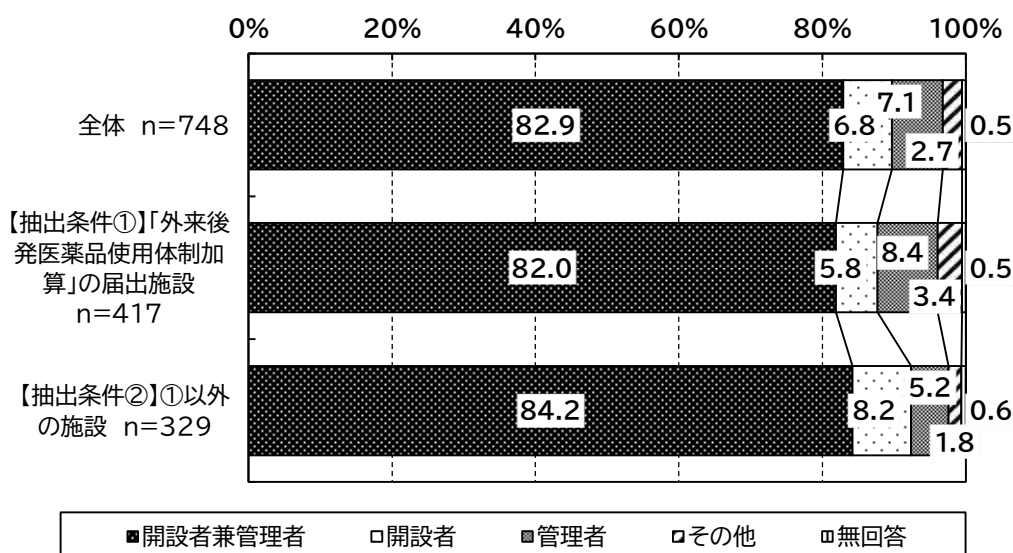
一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査の回答者の開設者・管理者の別は以下のとおりであった。

図表 3-3 回答者の、開設者・管理者の別

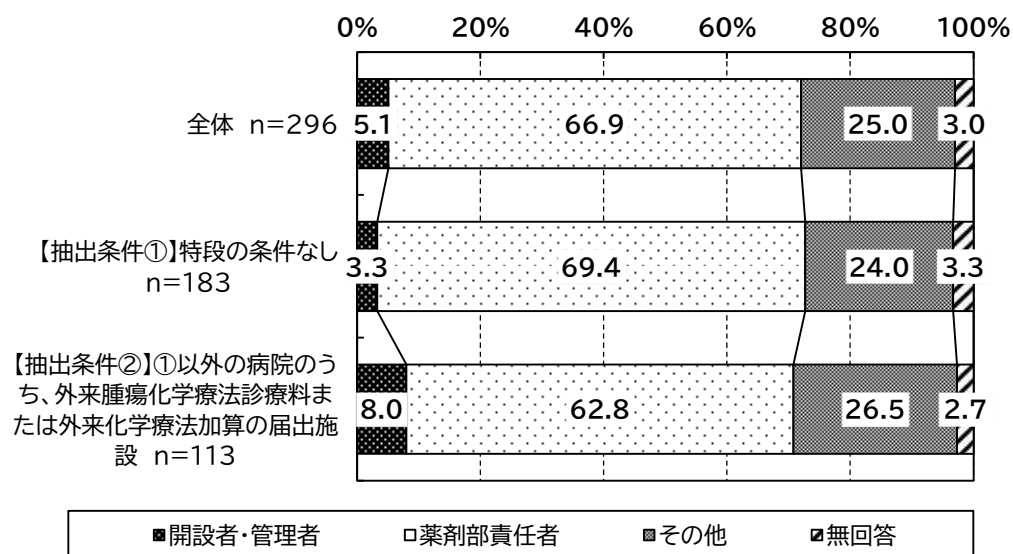
<一般診療所>



<歯科診療所>



<病院>



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所調査：事務長、医事課主任 等

病院調査：事務長、医事課長、薬剤部長、看護師長 等

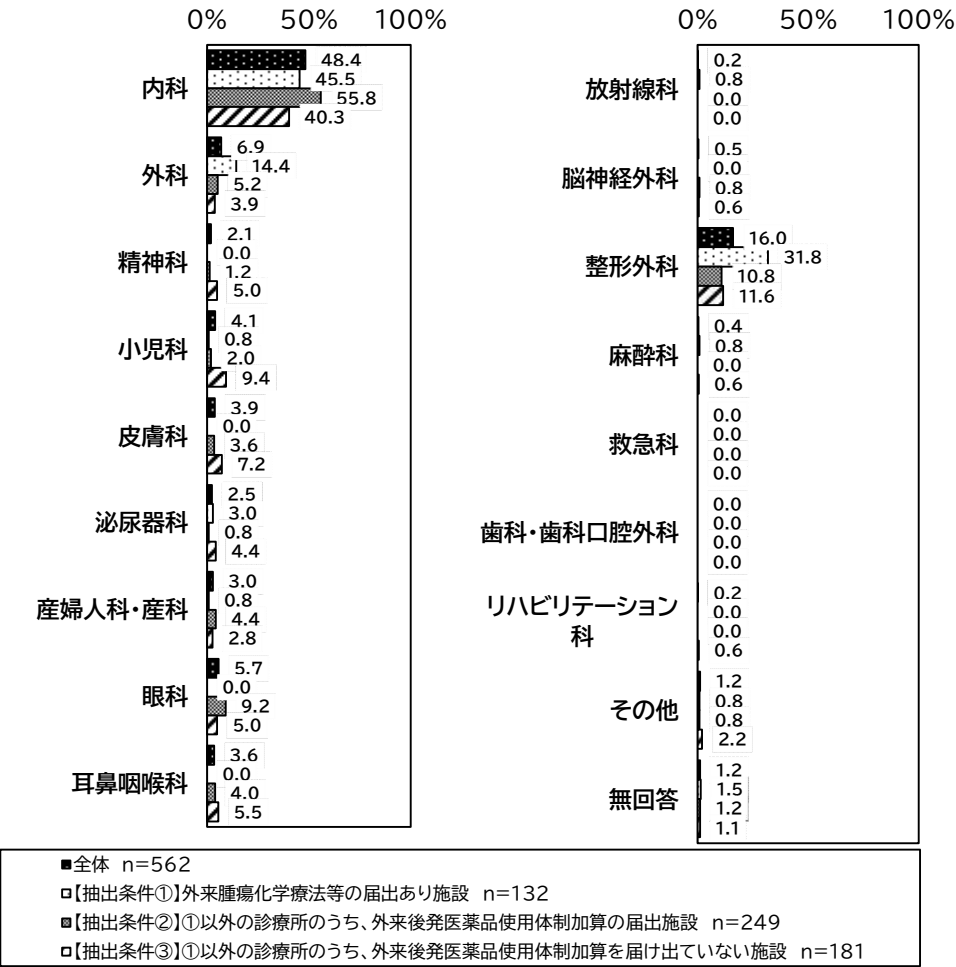
歯科診療所調査：事務長、勤務医 等

(4) 主たる担当診療科

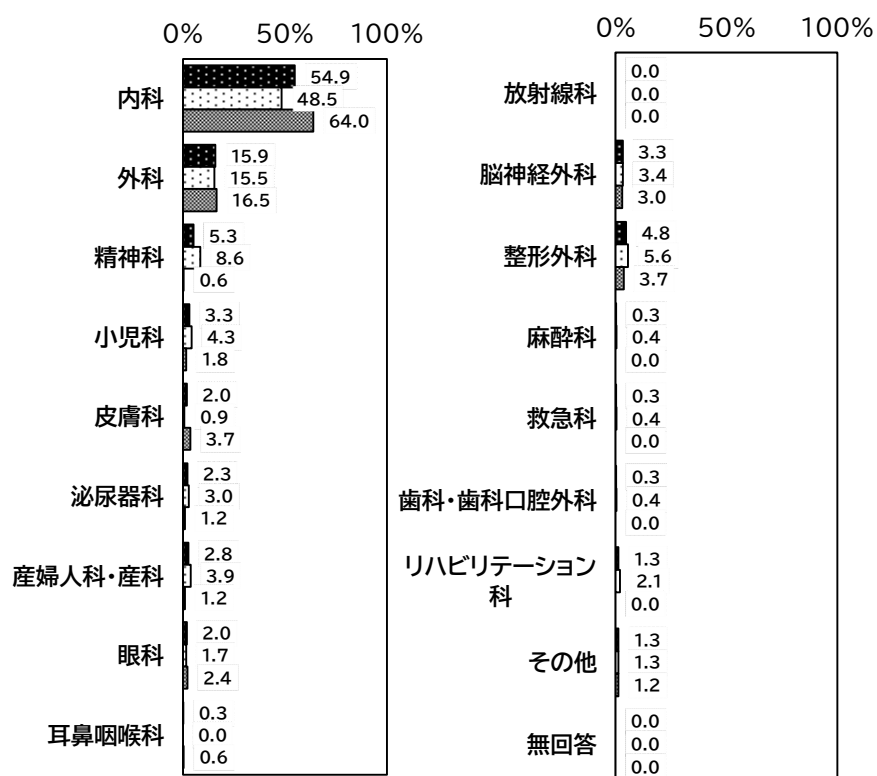
一般診療所調査、医師調査の回答者の主たる診療科は以下のとおりであった。

図表 3-4 回答者の主たる診療科

<一般診療所>



<医師>



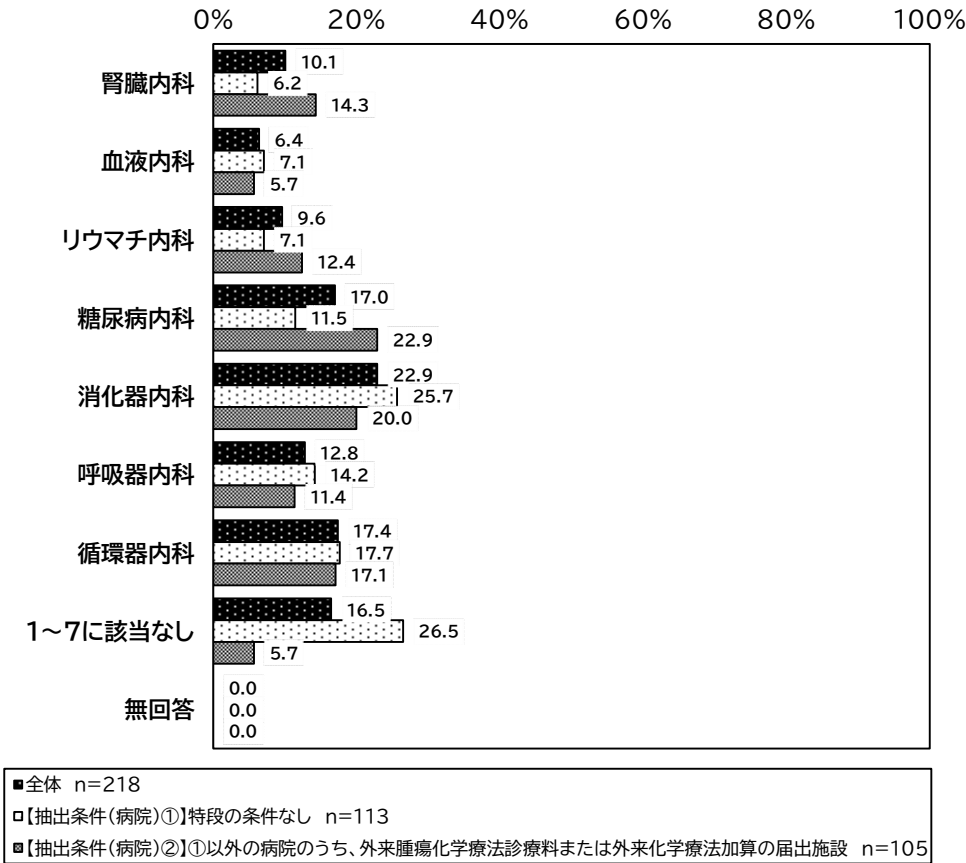
■全体 n=397
 □【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=233
 ▨【抽出条件(病院)②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療科または外来化学療法加算の届出施設 n=164

① 主たる担当診療科の詳細

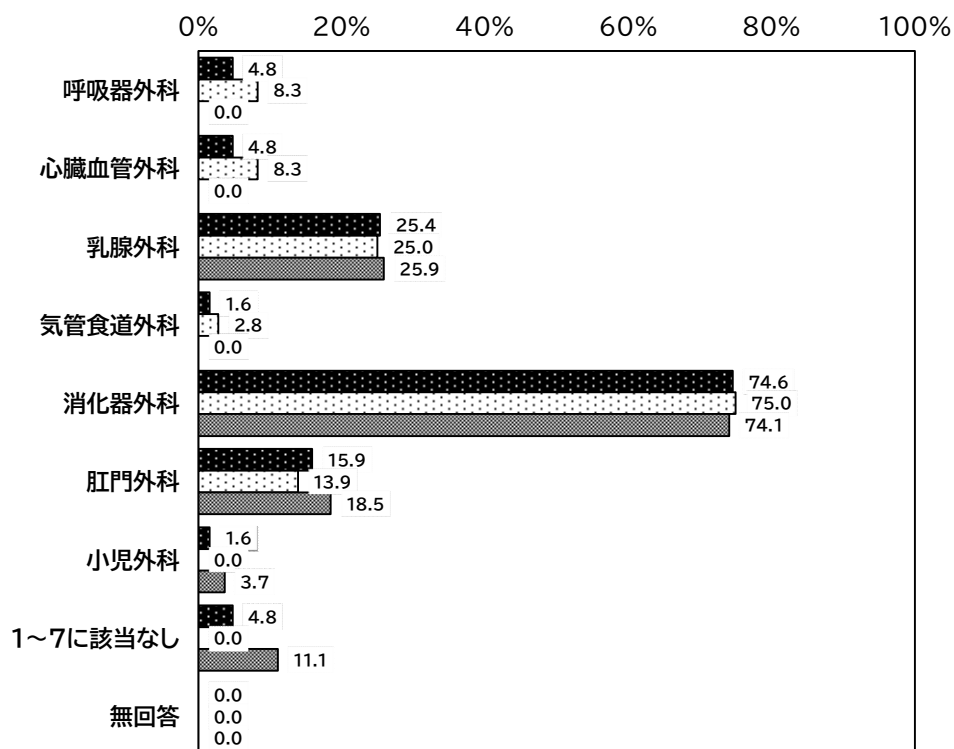
医師調査の回答者の職種の「内科の詳細」「外科の詳細」職種は以下のとおりであった。

図表 3-5 回答者の主たる担当診療科の詳細（内科・外科）（複数回答）

<医師 内科の詳細>



<医師 外科の詳細>



■全体 n=63

□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=36

▣【抽出条件(病院)②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=27

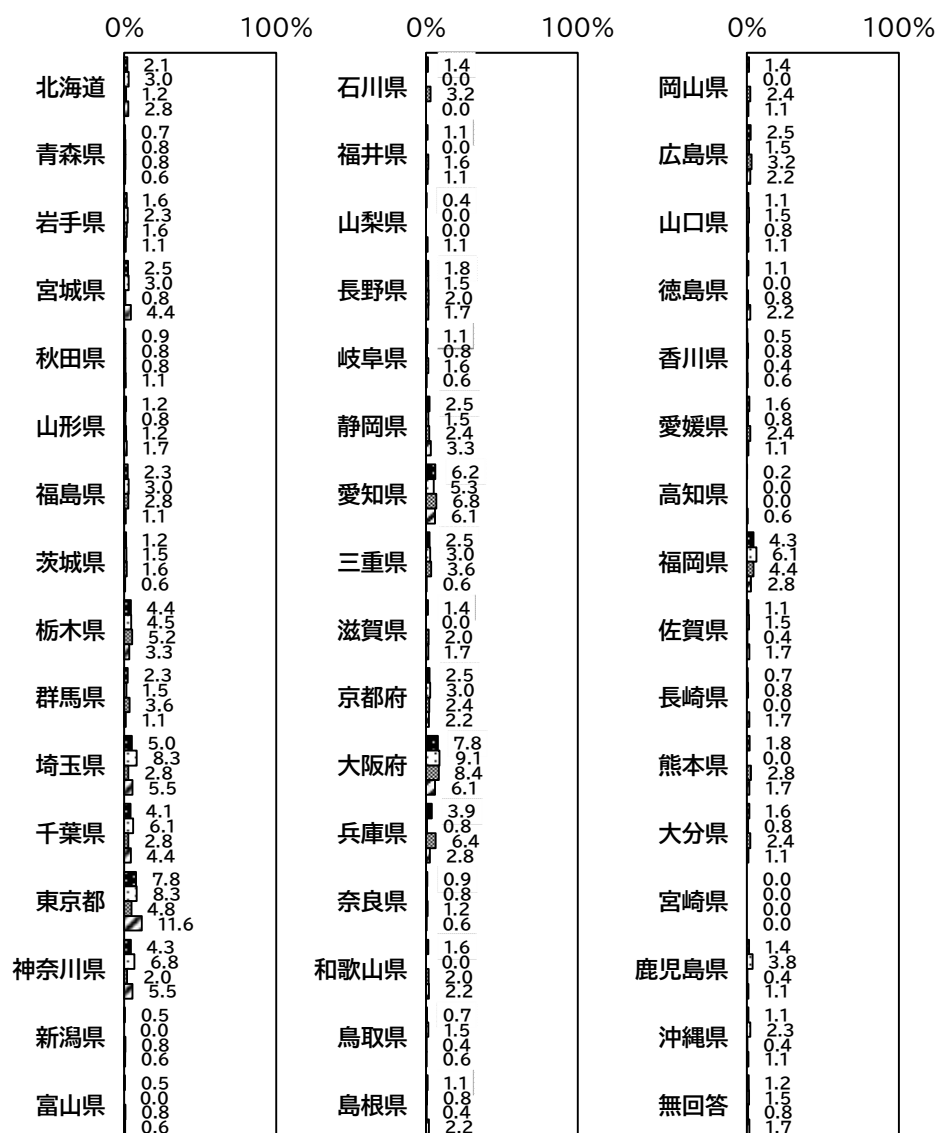
2) 施設状況

(1) 所在地

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査の施設の所在地は以下のとおりであった。

図表 3-6 所在地

<一般診療所>



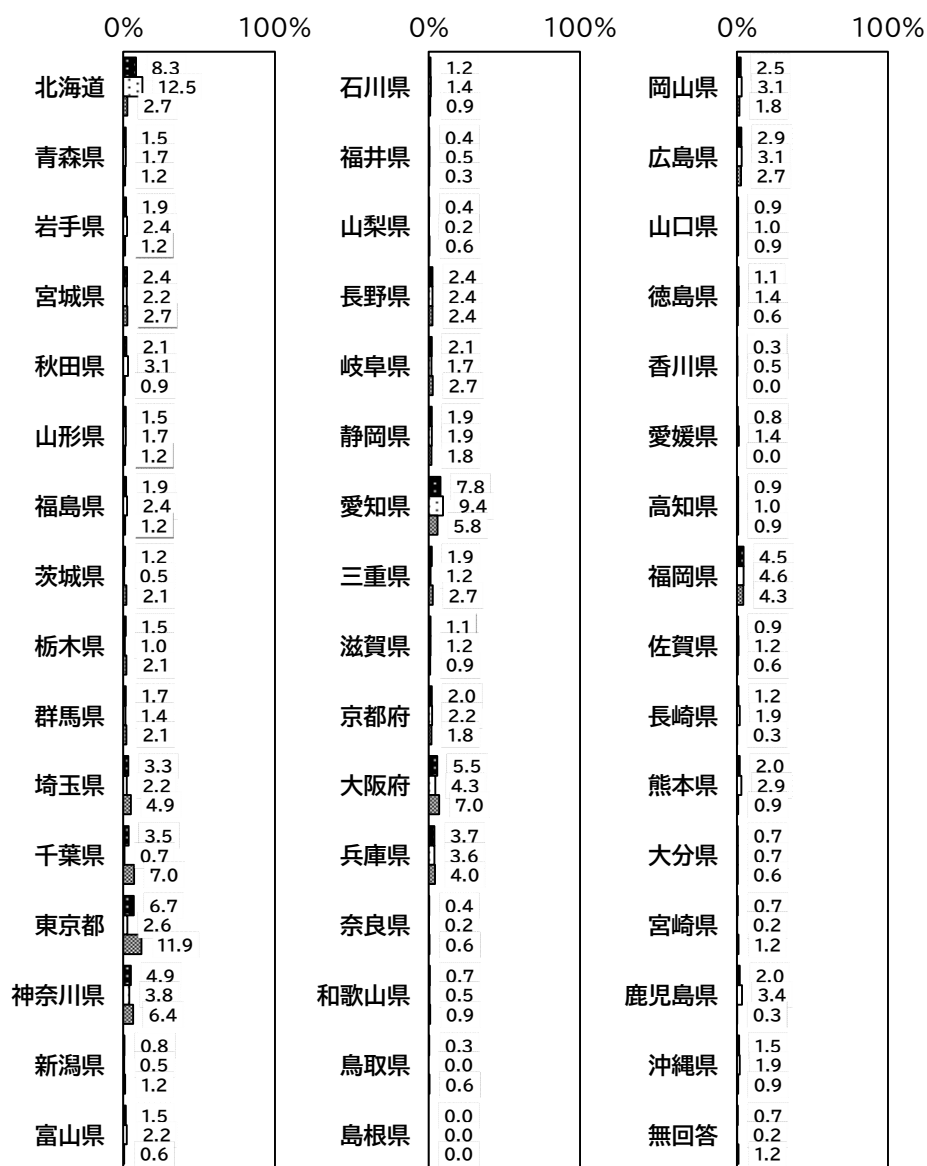
■全体 n=562

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=132

■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=249

■【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=181

< 歯科診療所 >

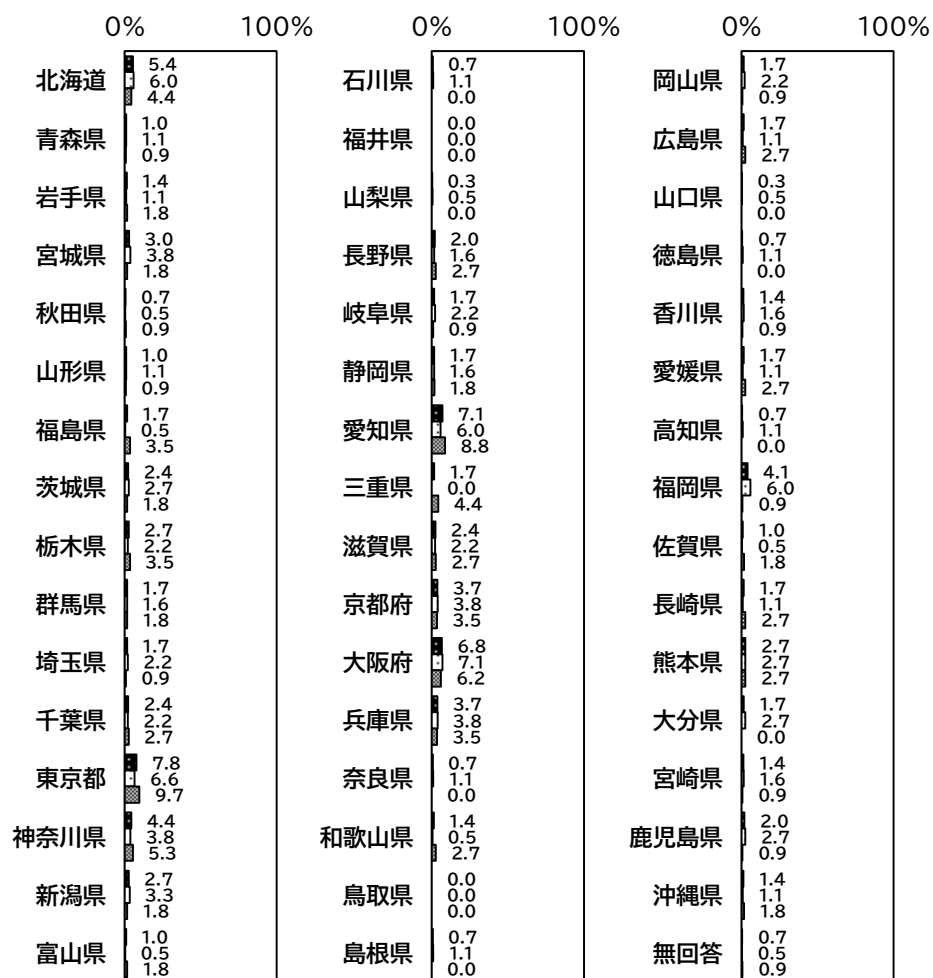


■全体 n=748

□【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設 n=417

■【抽出条件②】①以外の施設 n=329

<病院>



■全体 n=296

□【抽出条件①】特段の条件なし n=183

▨【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=113

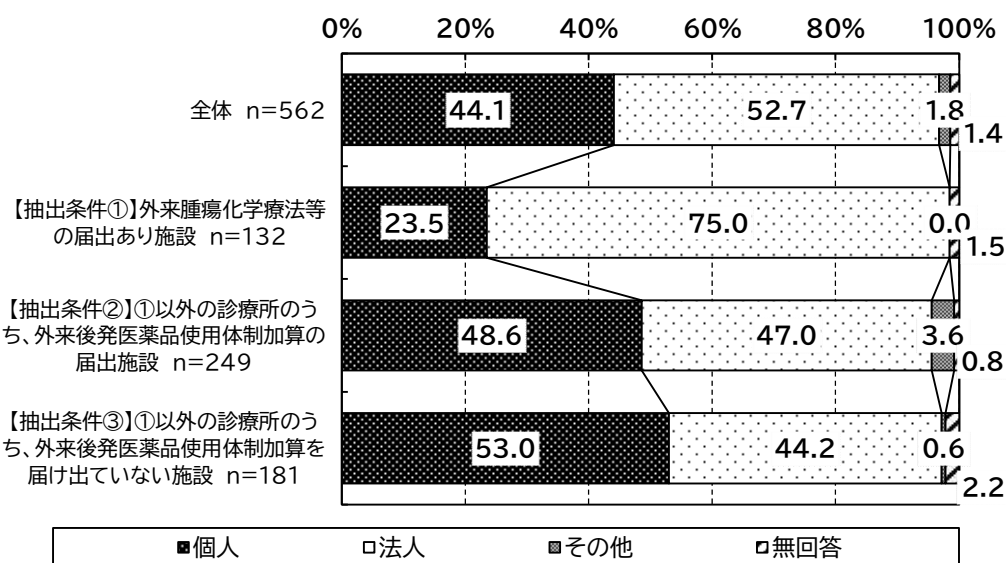
(2) 開設者

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、開設者は以下のとおりであった。

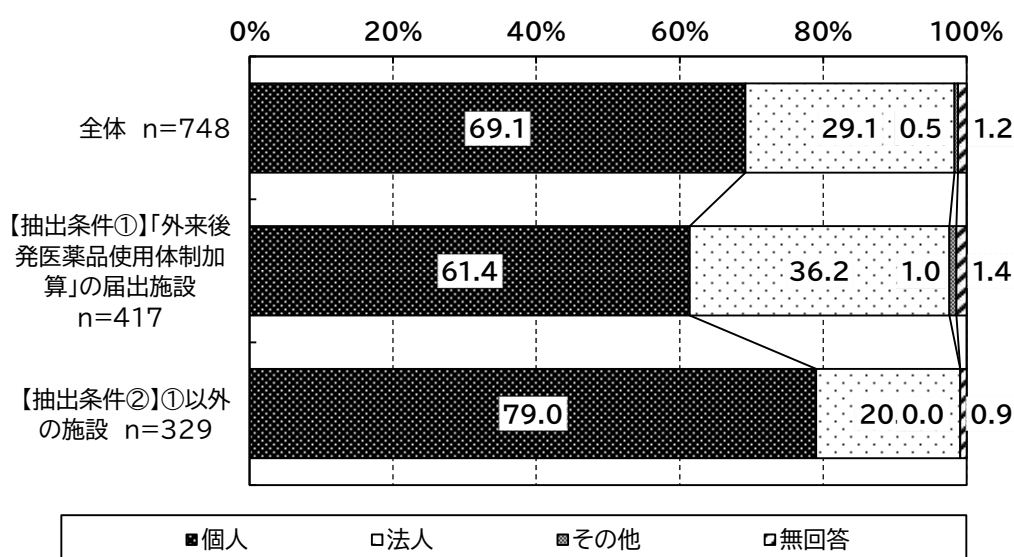
「個人」の割合が、一般診療所調査全体で 44.1%、歯科診療所調査全体で 69.1%であった。病院調査全体では「医療法人」の割合が、32.4%であった。

図表 3-7 開設者

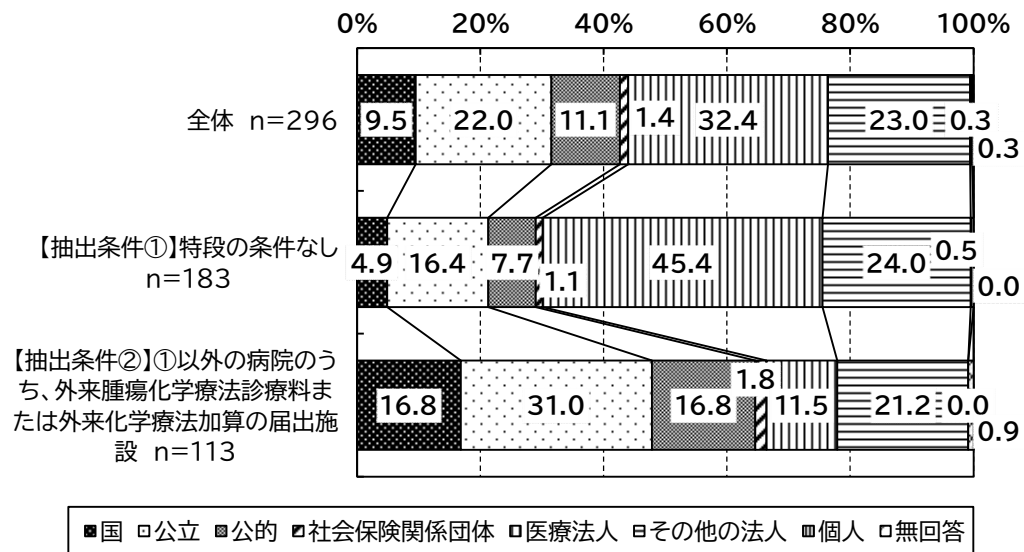
<一般診療所>



<歯科診療所>



<病院>

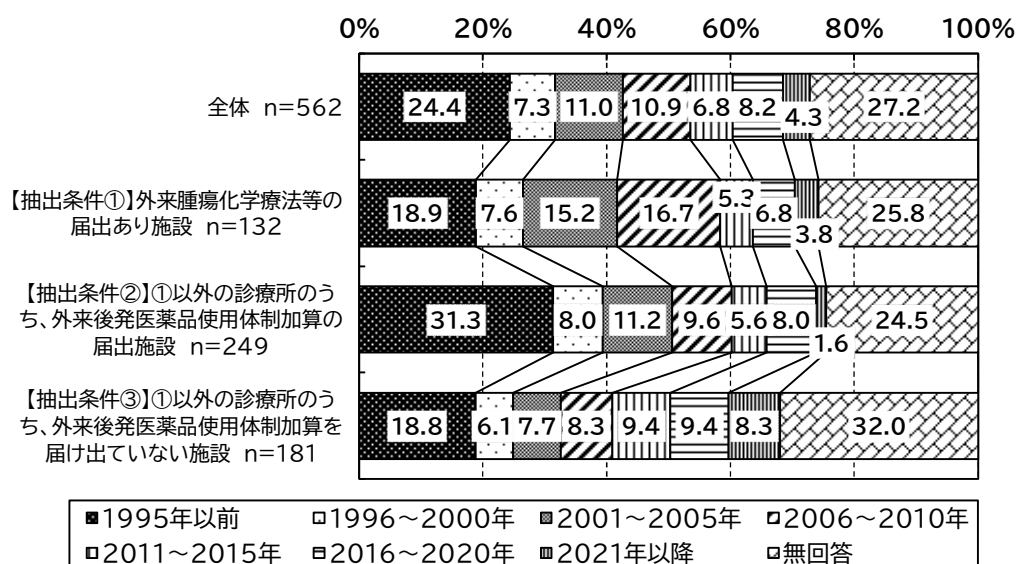


(3) 開設年

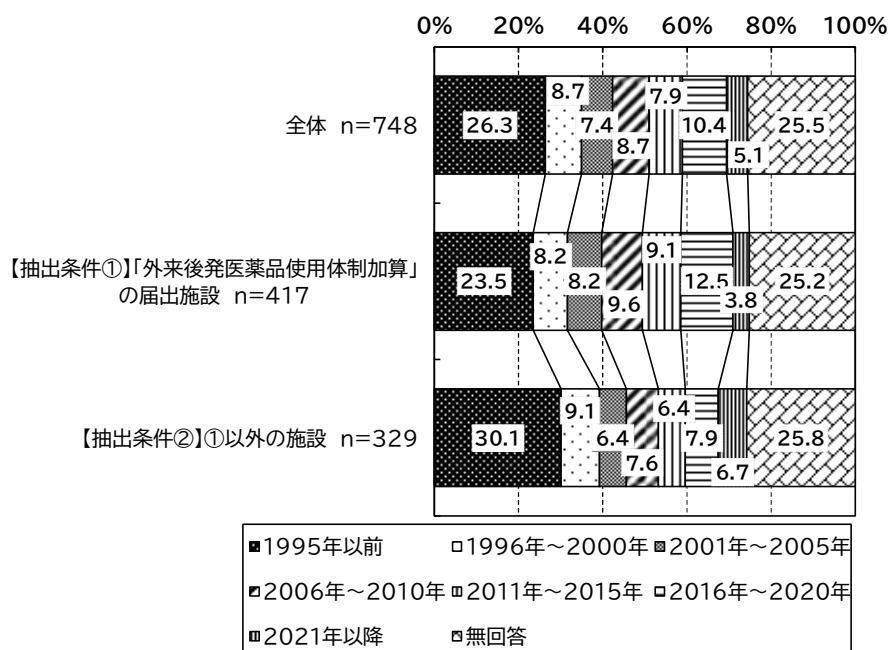
一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、開設年は以下のとおりであった。

図表 3-8 開設年

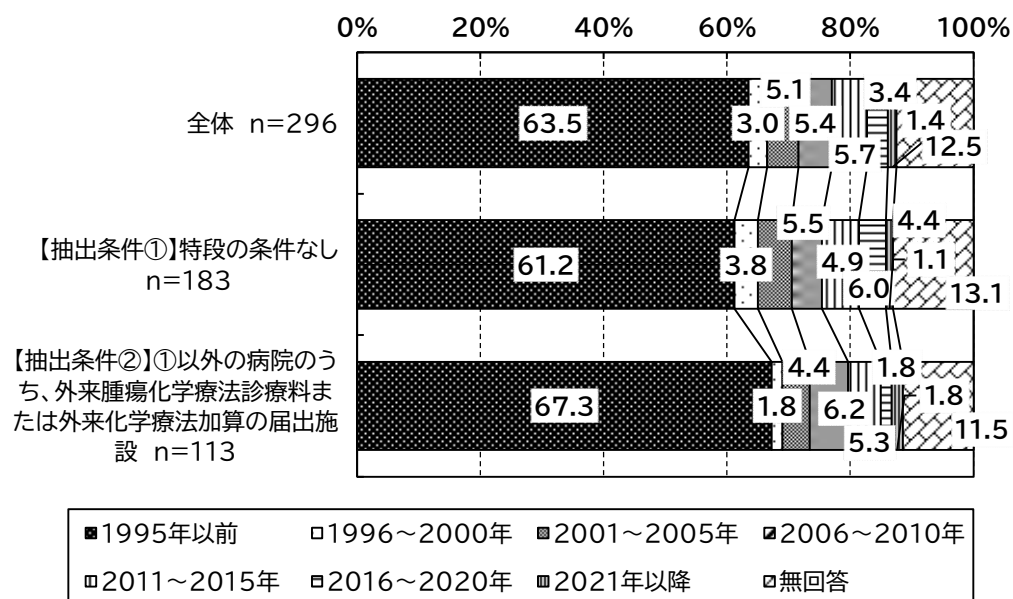
<一般診療所>



<歯科診療所>



<病院>

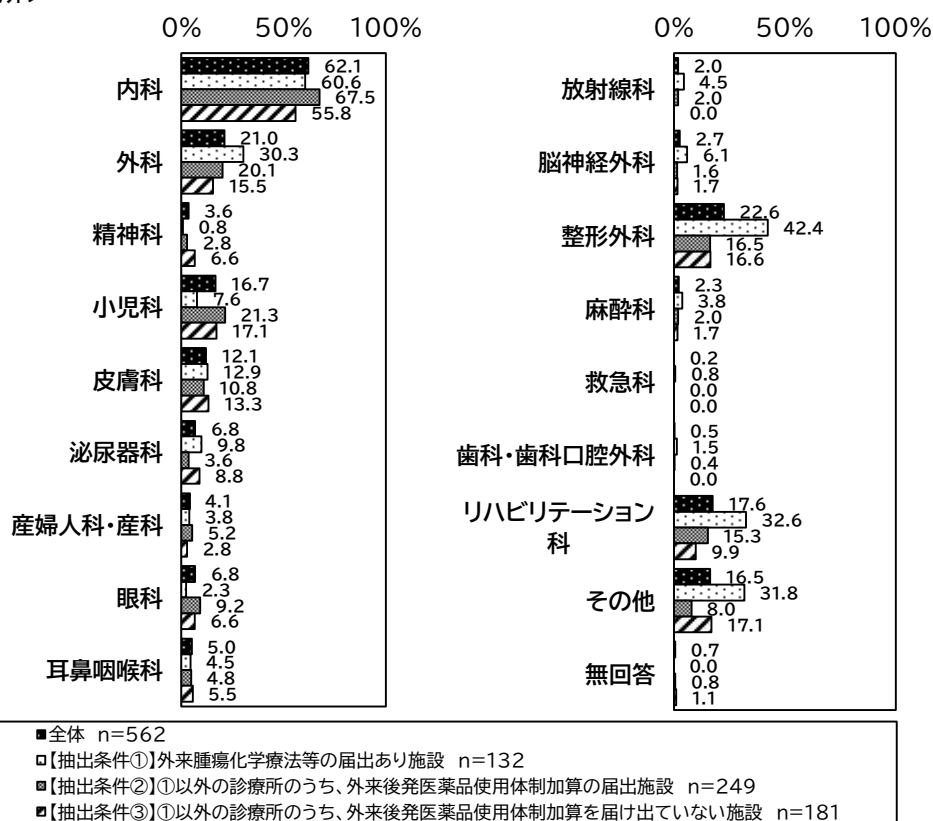


(4) 標榜診療科

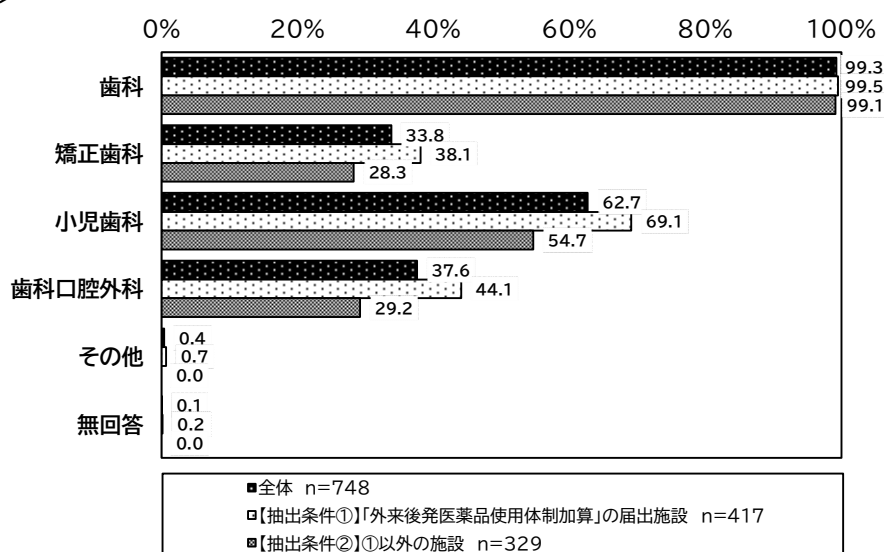
一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、標榜診療科は以下のとおりであった。

図表 3-9 標榜診療科（複数回答）

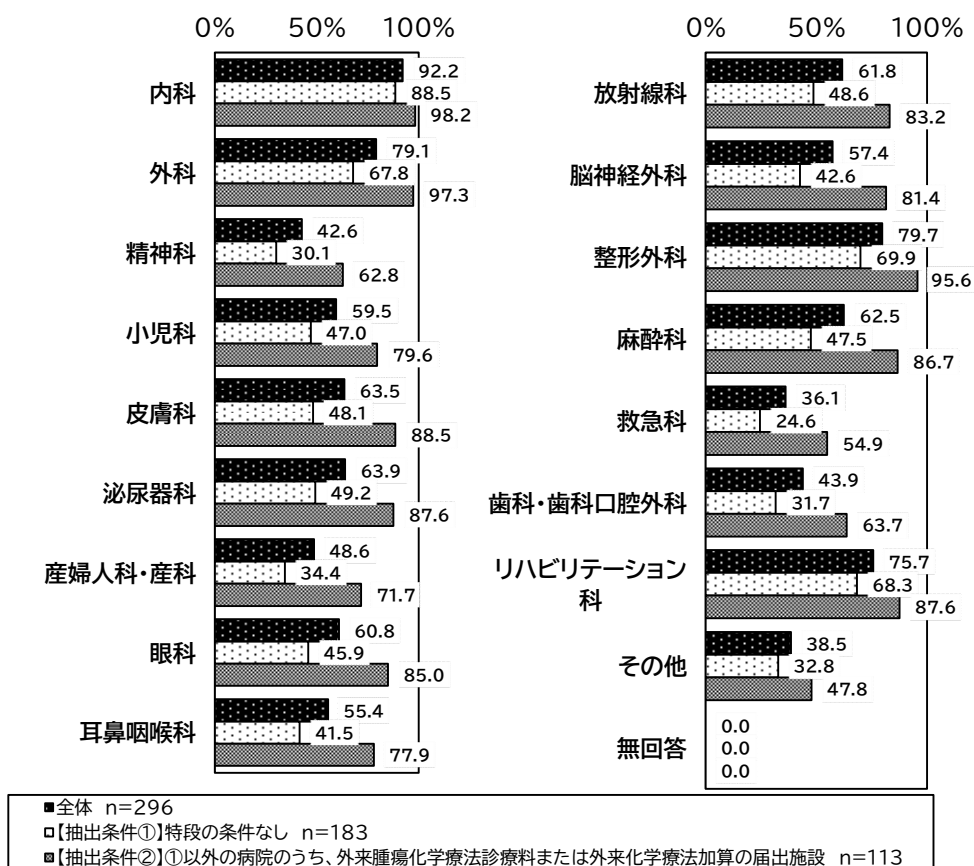
<一般診療所>



<歯科診療所>



<病院>



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所：アレルギー科、胃腸内科、形成外科 等

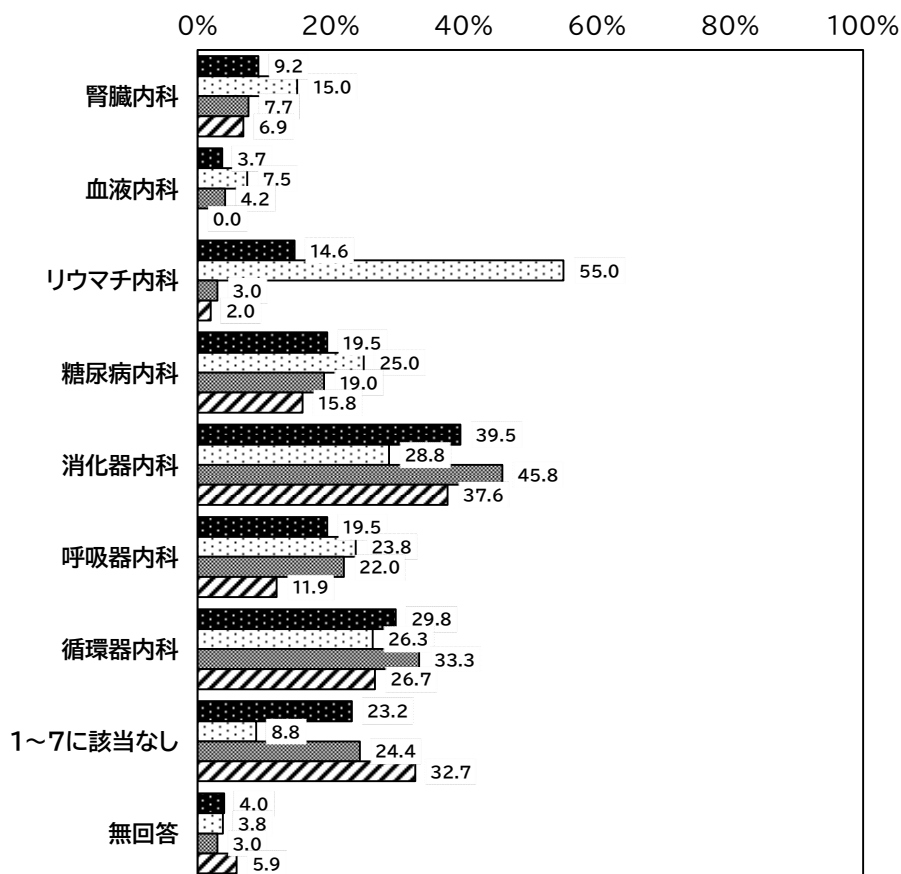
病院：アレルギー科、緩和ケア、形成外科、感染症内科、神経内科 等

① 診療科の詳細

一般診療所調査、病院調査における、内科の詳細、外科の詳細は以下のとおりであった。

図表 3-10 内科、外科の詳細（複数回答）

<一般診療所 内科の詳細>



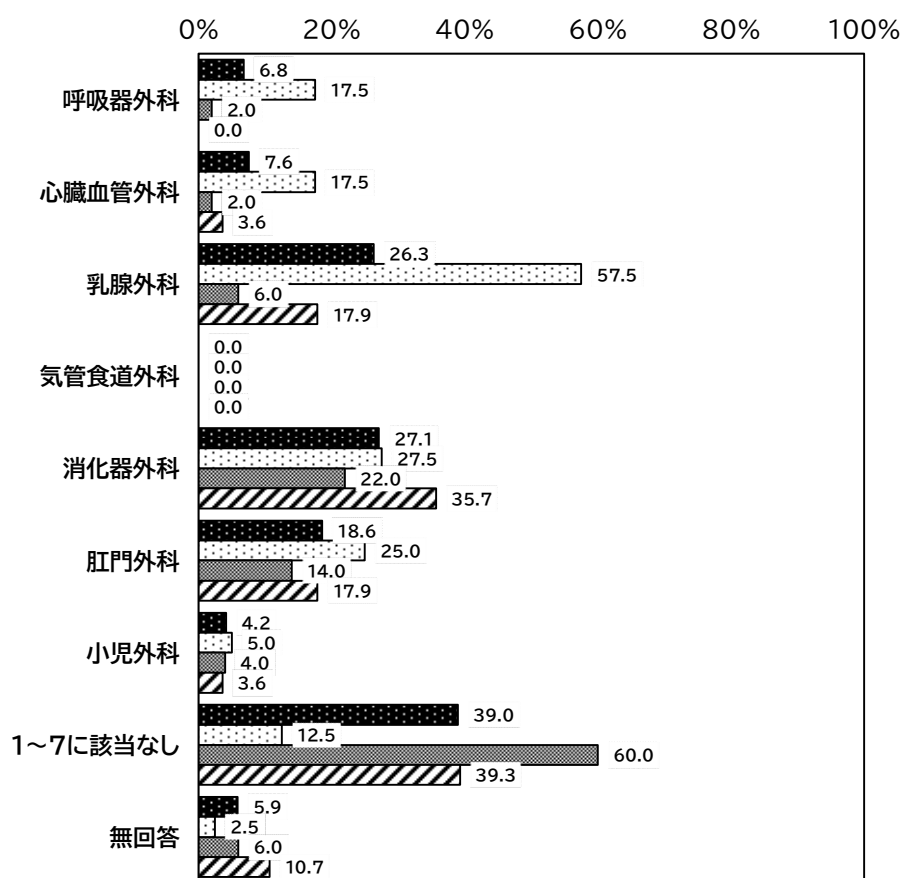
■全体 n=349

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=80

▨【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=168

▩【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=101

<一般診療所 外科の詳細>



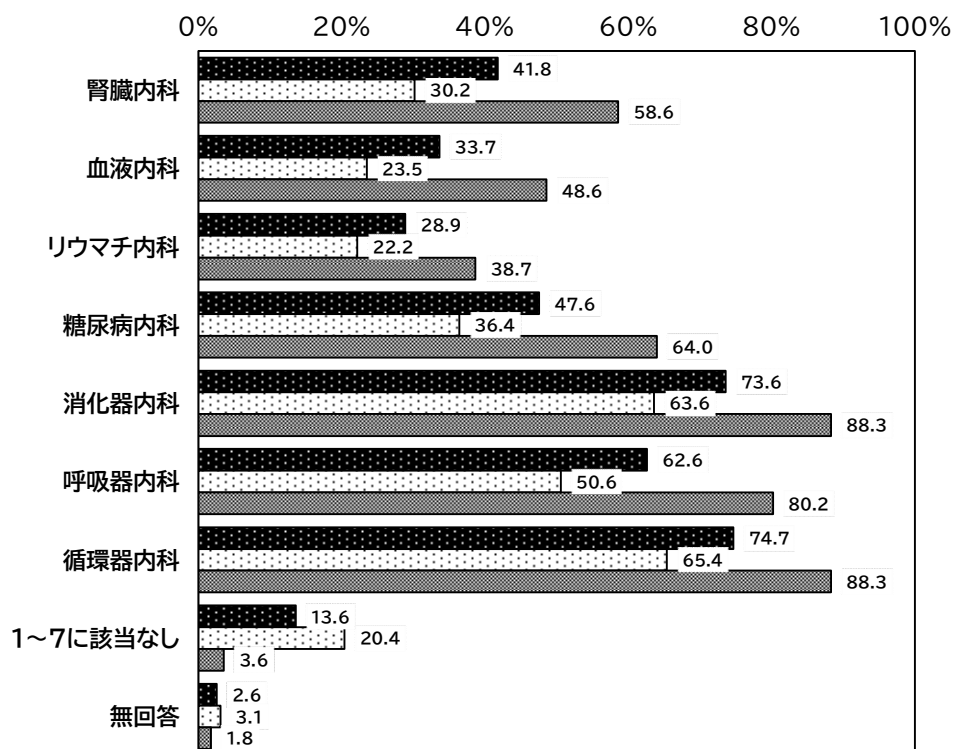
■全体 n=118

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=40

▨【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=50

▩【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=28

<病院 内科の詳細>

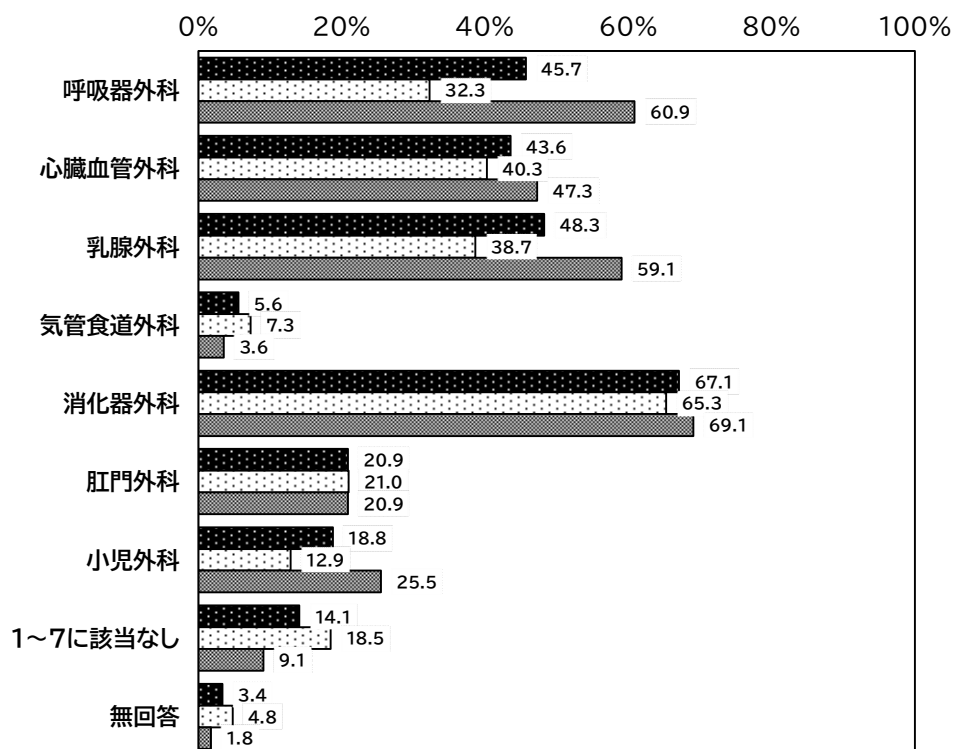


■全体 n=273

□【抽出条件①】特段の条件なし n=162

▣【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=111

<病院 外科の詳細>



■全体 n=234

□【抽出条件①】特段の条件なし n=124

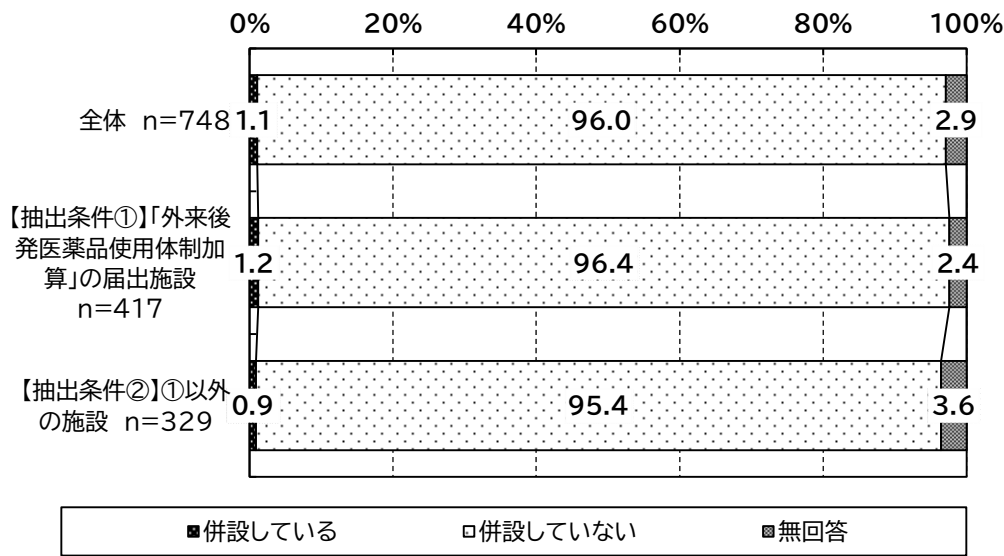
■【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=110

(5) 医科の医療機関の併設状況

歯科診療所調査における、医科の医療機関の併設状況の別は、全体で「併設していない」が 96.0%であった。

図表 3-11 医科の医療機関の併設状況

< 歯科診療所 >

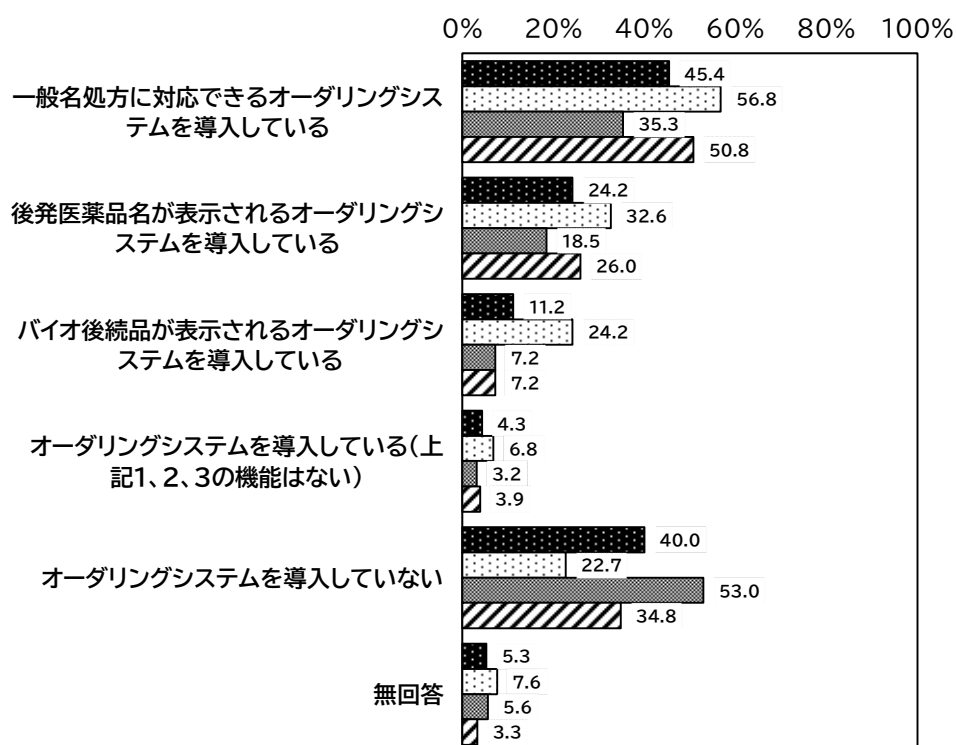


(6) オーダリングシステムの導入状況

一般診療所調査、病院調査における、オーダリングシステムの導入状況は「一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している」が一般診療所調査全体で45.4%、病院調査全体で62.8%であった。「オーダリングシステムを導入していない」は一般診療所調査全体で40.0%、病院調査全体で11.5%であった。

図表 3-12 オーダリングシステムの導入状況（複数回答）

<一般診療所>



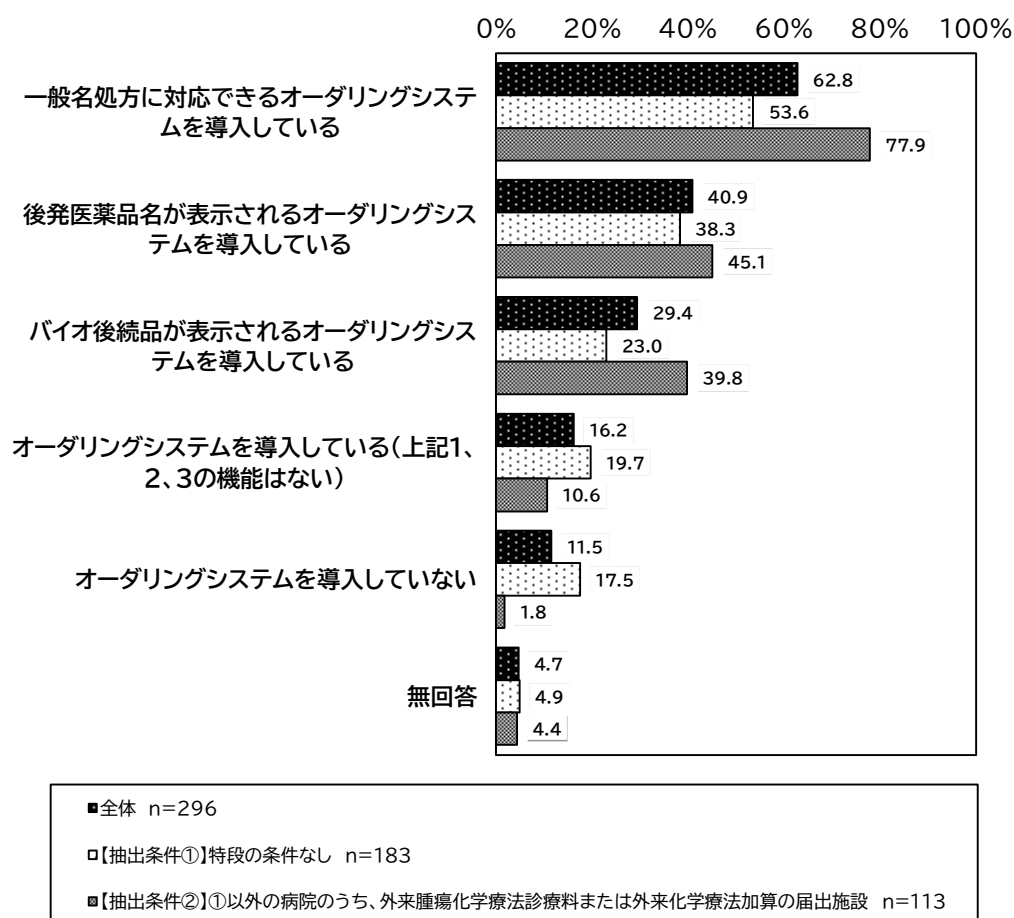
■全体 n=562

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=132

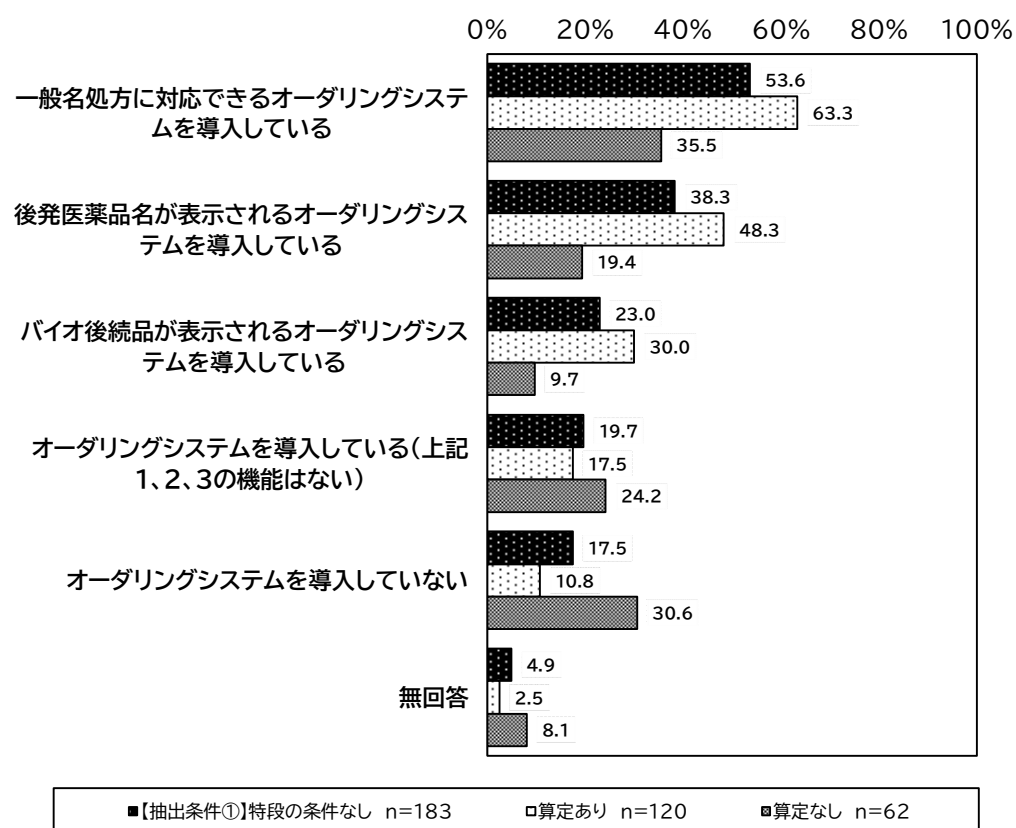
▨【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=249

▩【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=181

<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

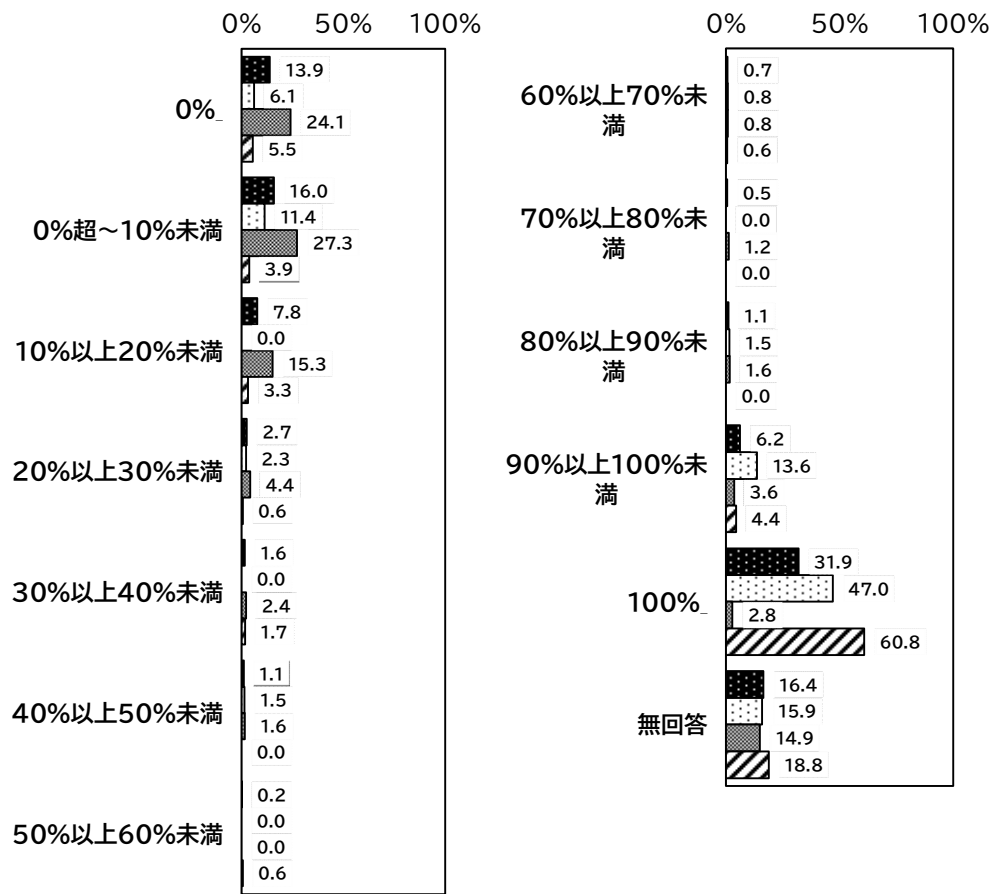


(7) 外来の院外処方の割合

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、外来の院外処方の割合についてみると、一般診療所調査全体では「100%」が31.9%、歯科診療所調査全体では「0%」が67.9%、病院調査全体では「90%以上 100%未満」が45.9%であった。

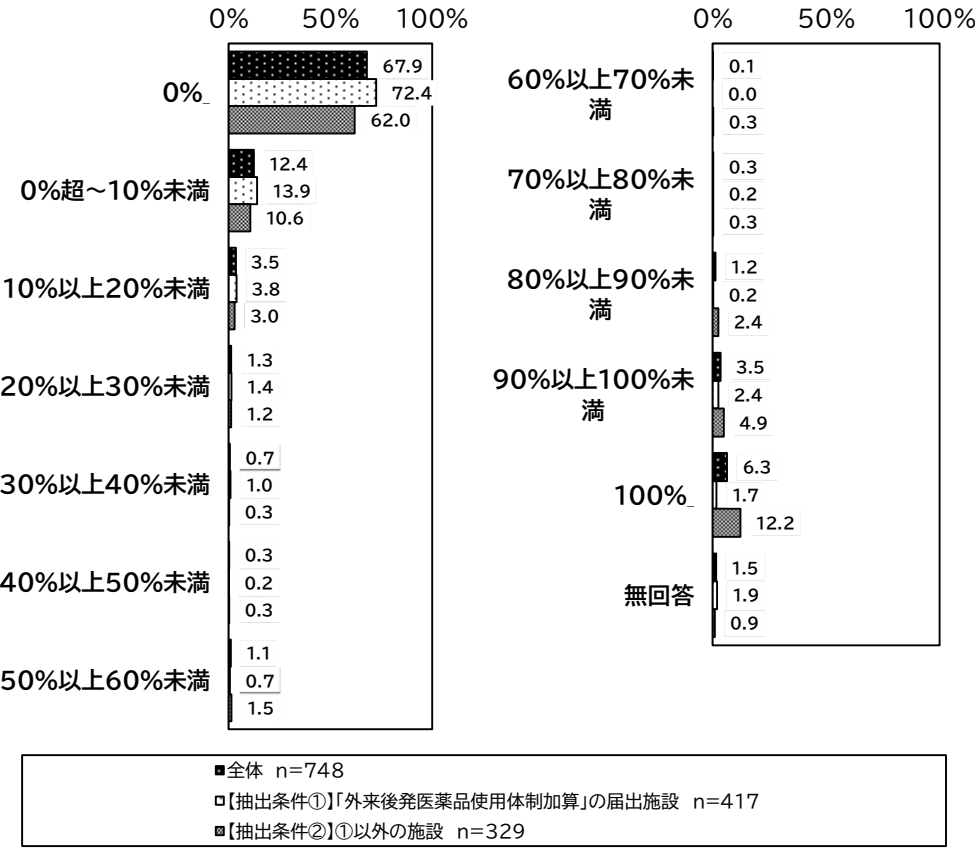
図表 3-13 外来の院外処方の割合

<一般診療所>

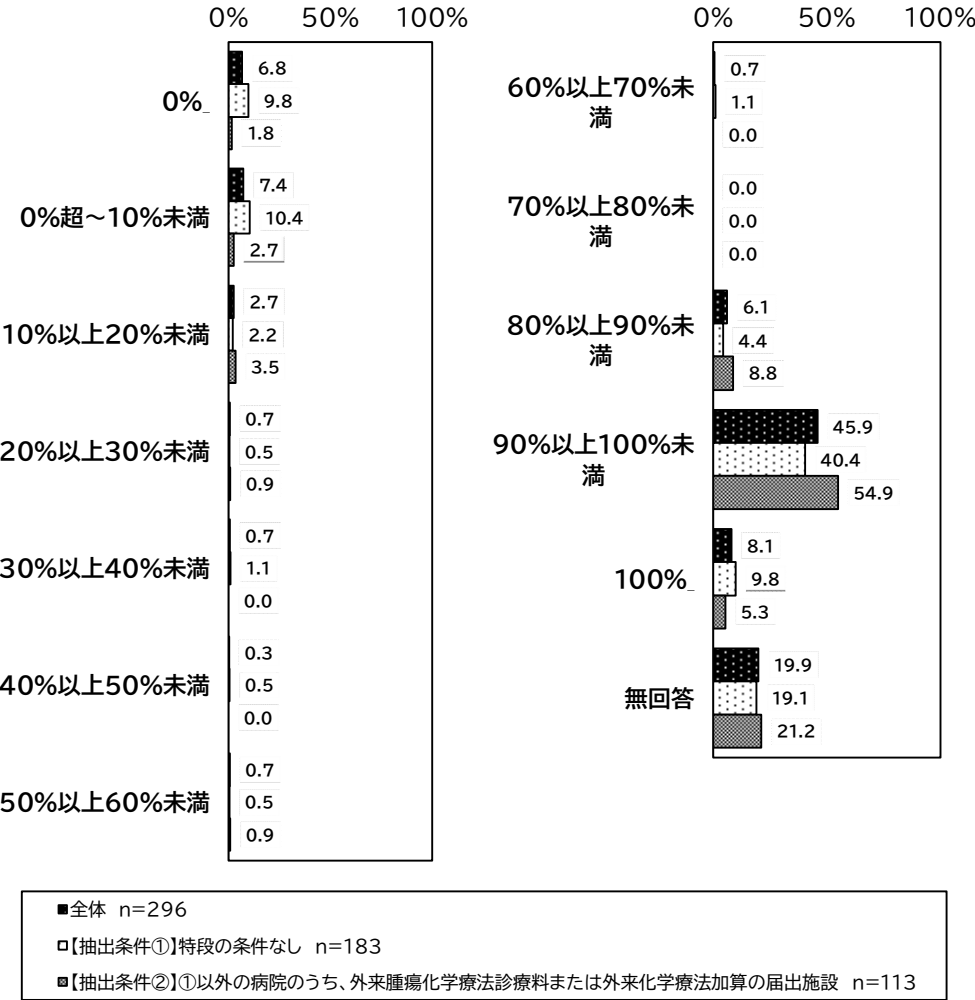


- 全体 n=562
- 【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=132
- ▨【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=249
- ▤【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=181

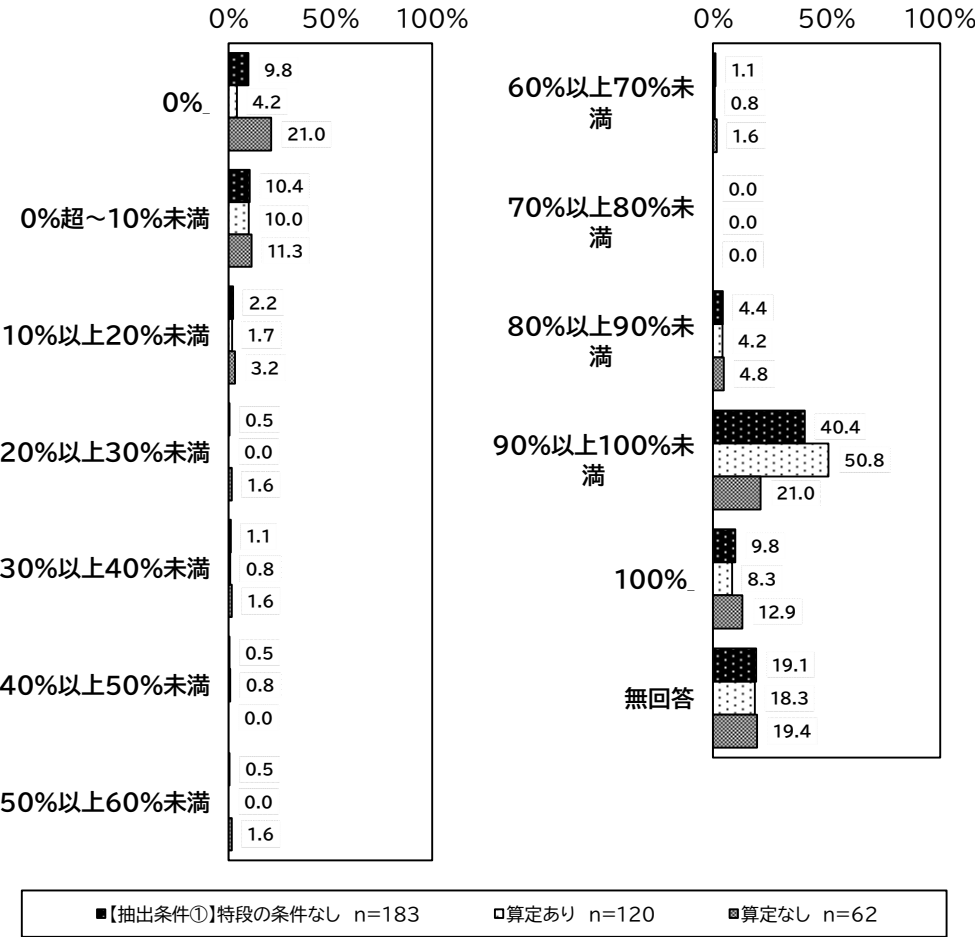
< 歯科診療所 >



<病院>



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >

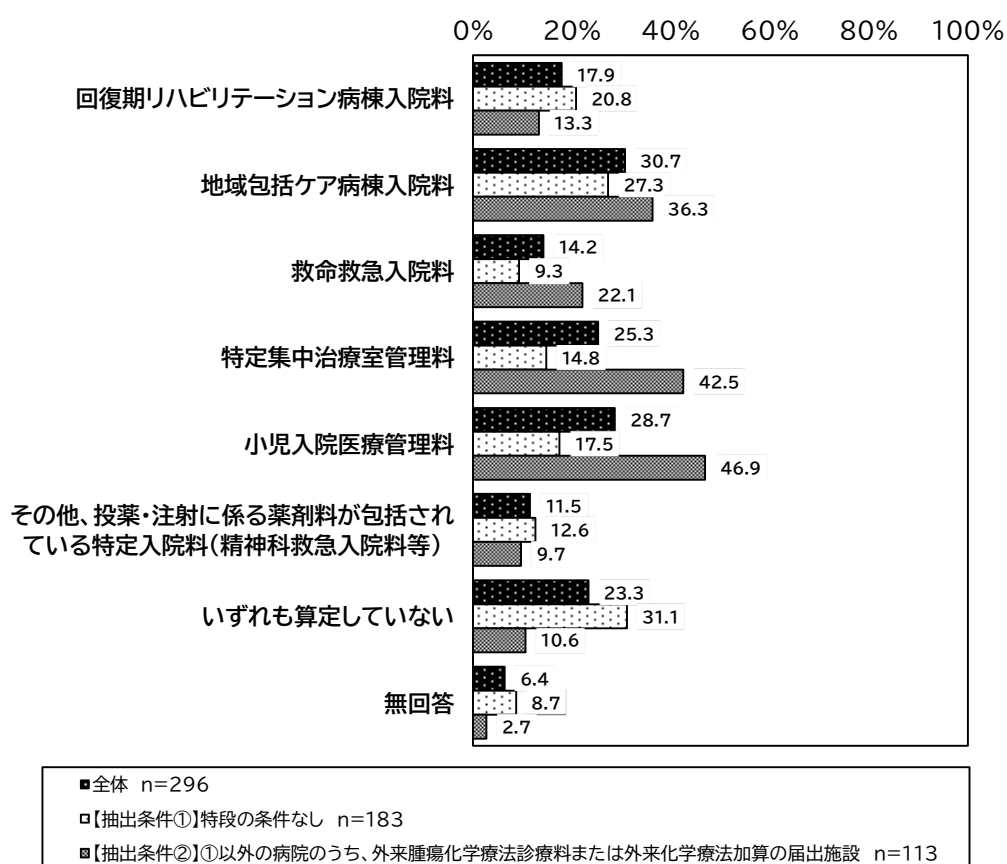


(8) 特定入院料の状況

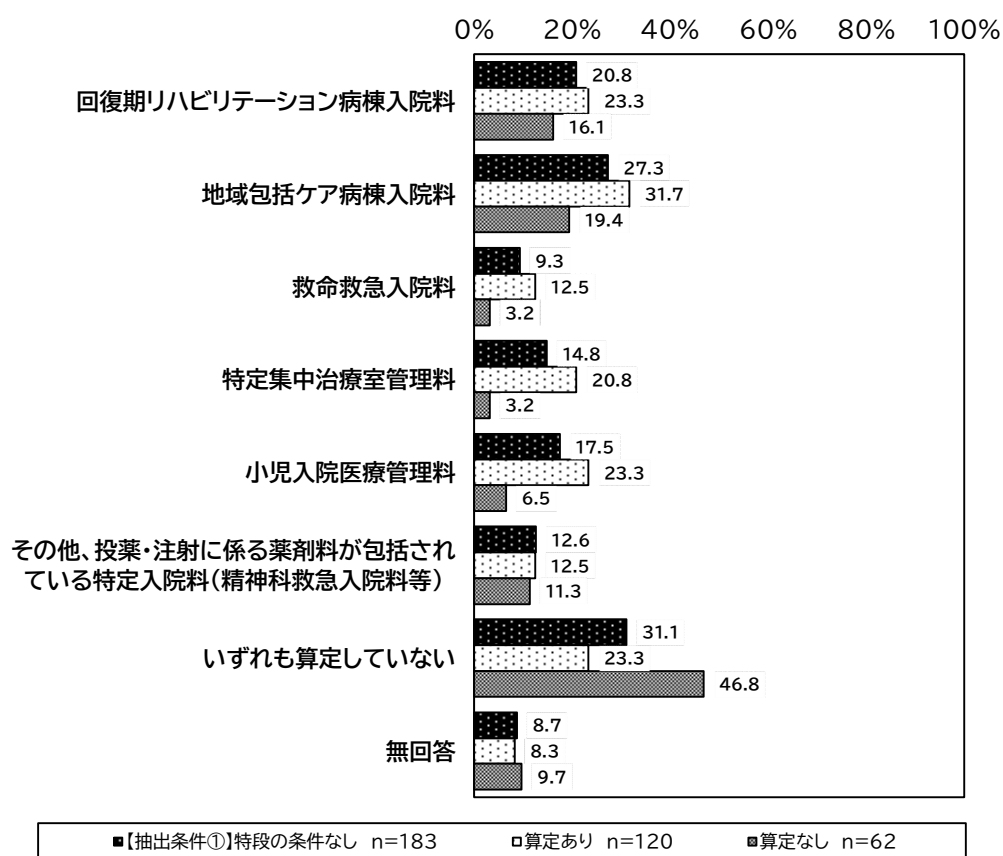
病院調査における、特定入院料の状況は、全体で「地域包括ケア病棟入院料」が30.7%であった。

図表 3-14 特定入院料の状況（複数回答）

<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

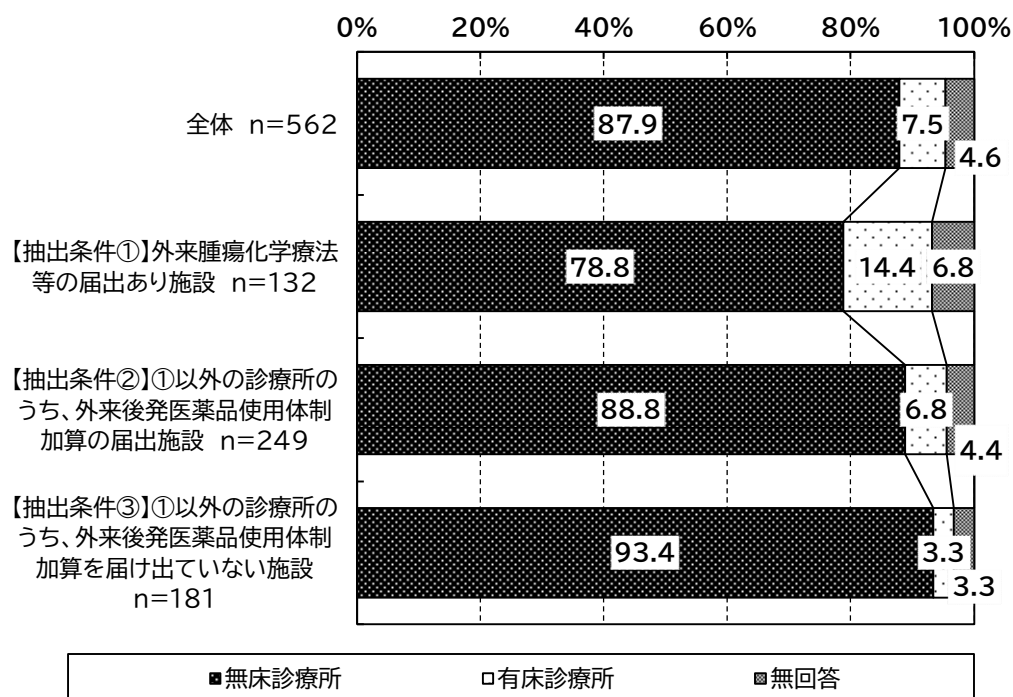


(9) 種別、許可病床数

一般診療所調査において、無床診療所は 87.9%、有床診療所は 7.5%であった。
 一般診療所調査、病院調査における許可病床数について、有床診療所全体「15 床以上」が 71.4%、病院調査全体では「500 床以上」が 14.9%であった。

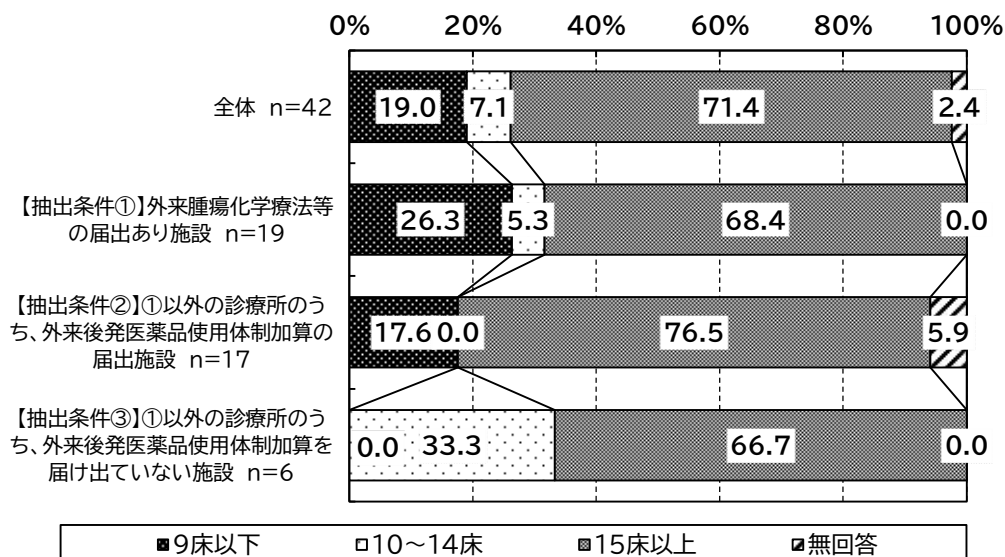
図表 3-15 有床診療所・無床診療所の区分

<一般診療所>

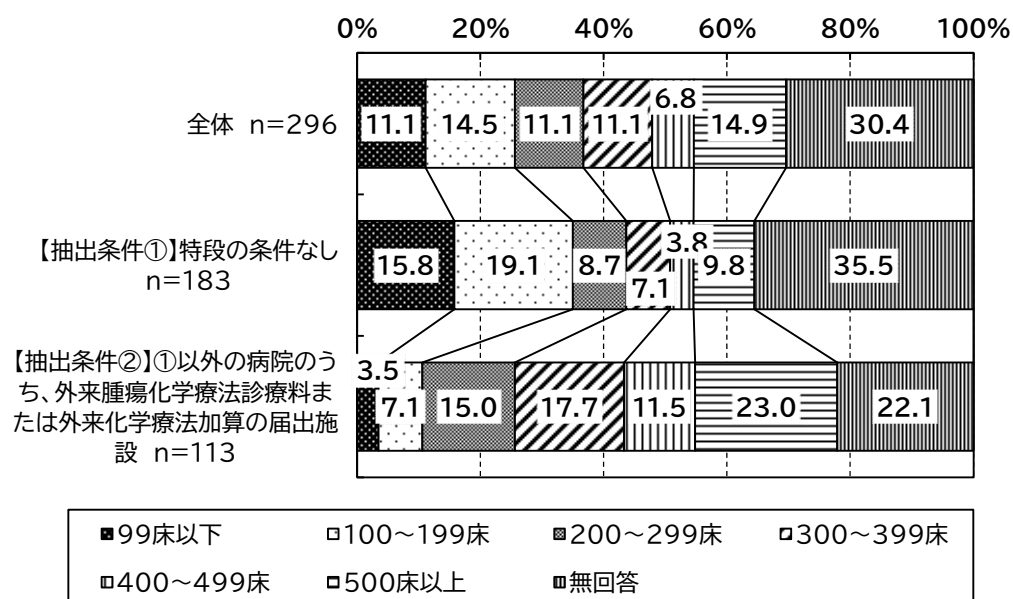


図表 3-16 許可病床数（合計病床数）

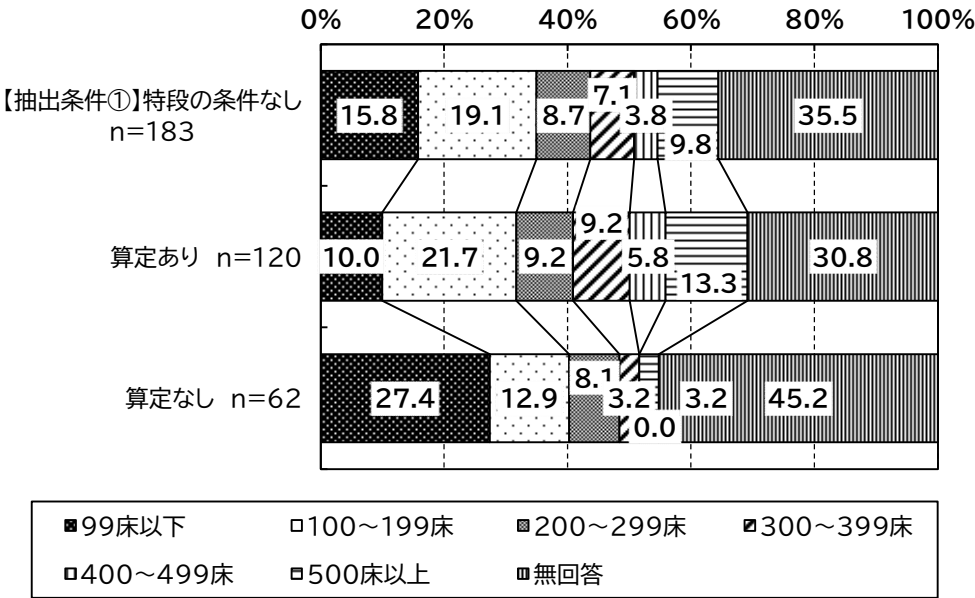
<一般診療所>



<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



図表 3-17 許可病床数（病院、病床種別）

		回答 施設数	平均値 (床)	標準偏差	中央値
一般病床	全体	278	269.7	236.3	208.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	167	198.7	218.0	119.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	111	376.6	222.1	331.0
療養病床	全体	230	26.1	47.9	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	140	34.7	53.5	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	90	12.8	33.3	0.0
精神病床	全体	211	20.9	57.8	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	125	29.0	72.4	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	86	9.1	18.4	0.0
結核病床	全体	206	1.9	7.4	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	119	1.2	5.7	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	87	2.7	9.2	0.0
感染症病床	全体	207	1.1	2.6	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	116	0.7	1.9	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	91	1.7	3.2	0.0
全体	全体	206	330.2	238.3	280.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	118	265.0	223.6	196.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	88	417.6	229.1	370.5

※回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の病床数は、医療法上の一般病床・療養病床の該当区分欄にその病床数も含めて回答。

※療養病床には介護療養病床も含む。

図表 3-18 許可病床数（病院）
（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】 特段の条件なし	118	265.0	223.6	196.0
うち、後発医薬品使用体制加算 の算定あり	83	304.1	219.3	228.0
うち、後発医薬品使用体制加算 の算定なし	34	172.2	208.8	101.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(10) 医師数、歯科医師数、薬剤師数

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における医師数、歯科医師数、薬剤師数について、以下のとおりであった。

医師数（常勤のみ）は一般診療所調査全体では平均 1.3 人、歯科診療所調査全体では平均 1.4 人、病院調査全体では平均 73.0 人であった。

図表 3-19 1 施設あたりの医師数・薬剤師数（常勤のみ）

<一般診療所 医師数>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	554	1.3	1.6	1.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	130	1.9	3.1	1.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	245	1.2	0.6	1.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	179	1.1	0.3	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<一般診療所 薬剤師数>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	513	0.2	0.5	0.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	122	0.5	0.8	0.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	232	0.1	0.4	0.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	159	0.0	0.2	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

< 歯科診療所 歯科医師数 >

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	739	1.4	1.1	1.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	411	1.5	0.9	1.0
【抽出条件②】①以外の施設	326	1.3	1.2	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

< 歯科診療所 薬剤師数 >

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	635	0.0	0.1	0.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	363	0.0	0.2	0.0
【抽出条件②】①以外の施設	271	0.0	0.1	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

< 病院 医師数 >

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	290	73.0	119.1	21.5
【抽出条件①】特段の条件なし	179	47.3	93.0	9.0
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	111	114.3	142.6	61.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

< 病院 薬剤師数 >

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	253	58.7	130.1	11.2
【抽出条件①】特段の条件なし	153	45.2	119.9	8.6
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	100	79.4	142.0	22.6

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 医師数（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	179	47.3	93.0	9.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	118	62.2	102.3	16.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	60	18.7	62.9	5.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 薬剤師数（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	183	10.8	15.3	4.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	120	14.0	16.8	6.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	62	4.7	9.5	2.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-20 1 施設あたりの医師数・薬剤師数（常勤換算）

＜一般診療所 医師数＞

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	307	1.5	3.9	1.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	76	3.2	7.5	1.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	127	0.9	0.9	1.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	104	0.8	0.7	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜一般診療所 薬剤師数＞

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	296	0.2	0.5	0.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	74	0.5	0.8	0.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	126	0.1	0.3	0.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	96	0.0	0.1	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜歯科診療所 歯科医師数＞

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	453	0.7	0.9	0.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	274	0.7	0.9	0.0
【抽出条件②】①以外の施設	178	0.6	0.8	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜歯科診療所 薬剤師数＞

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	446	0.0	0.1	0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	268	0.0	0.1	0
【抽出条件②】①以外の施設	177	0.0	0.0	0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 医師数>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	294	15.2	18.5	7.5
【抽出条件①】 特段の条件なし	183	10.8	15.3	4.0
【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	111	22.5	20.8	17.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 薬剤師数>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	239	10.6	19.0	3.0
【抽出条件①】 特段の条件なし	146	8.4	15.7	2.6
【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	93	14.0	22.8	4.4

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 医師数（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】 特段の条件なし	153	45.2	119.9	8.6
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	99	64.7	144.8	11.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	53	9.7	16.7	4.8

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 薬剤師数（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】 特段の条件なし	146	8.4	15.7	2.6
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	95	11.3	18.3	4.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	50	3.2	6.2	1.9

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(11) 外来患者延数

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における外来患者延数（令和5年6月）について、一般診療所調査全体では平均1,418.9人、歯科診療所調査全体では平均576.5人、病院調査全体では平均11,032.4人であった。

図表 3-21 外来患者延数 令和5年6月

<一般診療所>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	479	1,418.9	2,065.8	926.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	112	2,786.9	3,719.6	1,295.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	218	977.8	818.1	839.5
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	149	1,035.9	709.1	900.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<歯科診療所>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	600	576.5	722.5	414.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	343	667.1	782.3	508.0
【抽出条件②】①以外の施設	256	457.0	614.2	350.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	270	11,032.4	11,268.0	7,471.0
【抽出条件①】特段の条件なし	166	8,111.4	9,873.8	4,021.0
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	104	15,694.9	11,775.2	13,017.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	166	8,111.4	9,873.8	4,021.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	112	9,884.1	10,567.8	5,814.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	53	4,500.7	6,979.1	1,662.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(12) 在院患者延数

一般診療所調査、病院調査における在院患者延数（令和5年6月）について、一般診療所調査全体では平均 57.4 人、病院調査全体では平均 6,431.9 人であった。

図表 3-22 在院患者延数 令和5年6月

<一般診療所>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	356	57.4	189.5	0.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	81	67.9	182.8	0.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	160	53.3	177.6	0.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	115	55.9	208.8	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
全体	273	6,431.9	5,235.9	5,090.0
【抽出条件①】特段の条件なし	168	5,294.8	4,732.5	3,850.5
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	105	8,251.4	5,483.0	7,322.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

	回答施設数	平均値（人）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	168	5,294.8	4,732.5	3,850.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	113	6,440.4	4,984.2	4,790.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	54	2,900.2	3,035.2	1,831.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(13) 医薬品の備蓄品目数

① 一般診療所における備蓄品目数

一般診療所調査における医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日時点）については、一般診療所調査全体（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）では平均 165.0 品目であった。うち後発医薬品は平均 95.0 品目であった。

図表 3-23 一般診療所における医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日）
（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）

<一般診療所 調剤用医薬品>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
全体	250	165.0	131.8	148.5
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	44	186.3	189.4	155.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	176	169.5	114.9	158.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	30	107.3	103.1	83.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<一般診療所 後発医薬品>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
全体	242	95.0	92.8	70.5
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	43	71.3	103.2	40.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	169	111.5	91.4	90.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	30	36.4	38.0	23.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜一般診療所 先行バイオ医薬品＞

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
全体	216	1.6	4.1	0.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	39	5.2	6.8	3.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	150	0.9	2.6	0.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	27	0.6	2.0	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

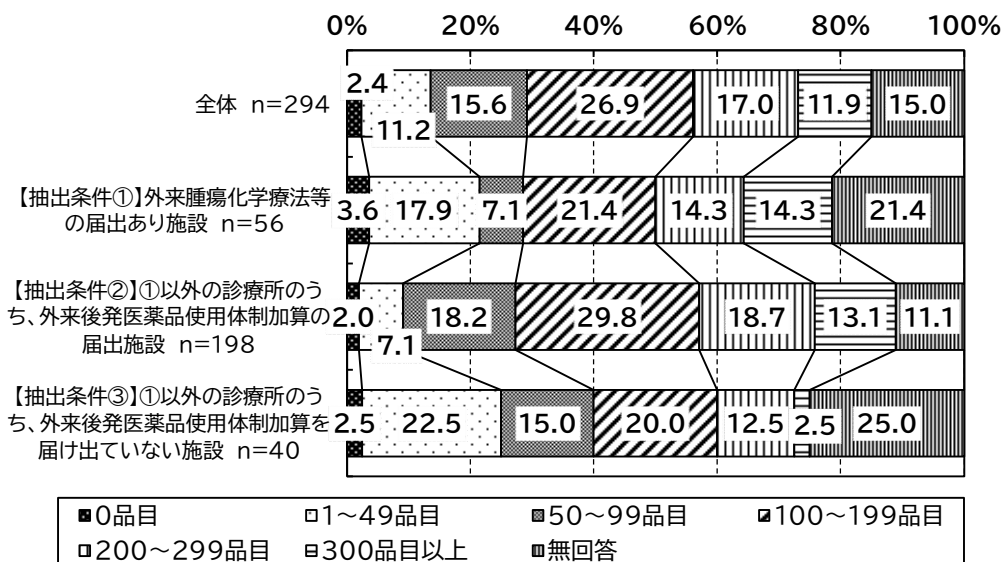
＜一般診療所 バイオ後続品＞

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
全体	218	0.6	1.7	0.0
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	39	1.8	2.5	1.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	153	0.4	1.4	0.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	26	0.2	0.7	0.0

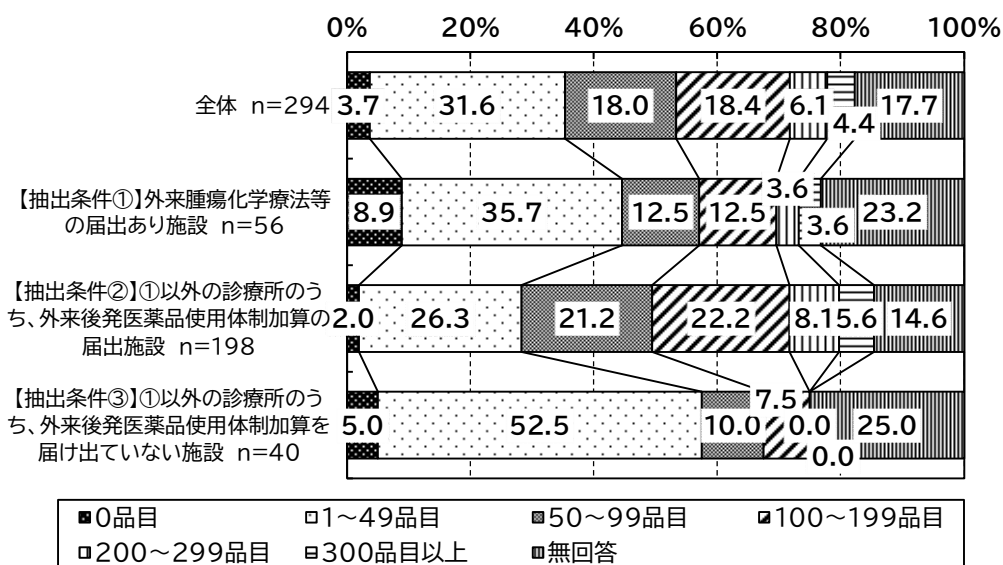
※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-24 一般診療所における医薬品の備蓄品目数の分布（令和5年7月1日）

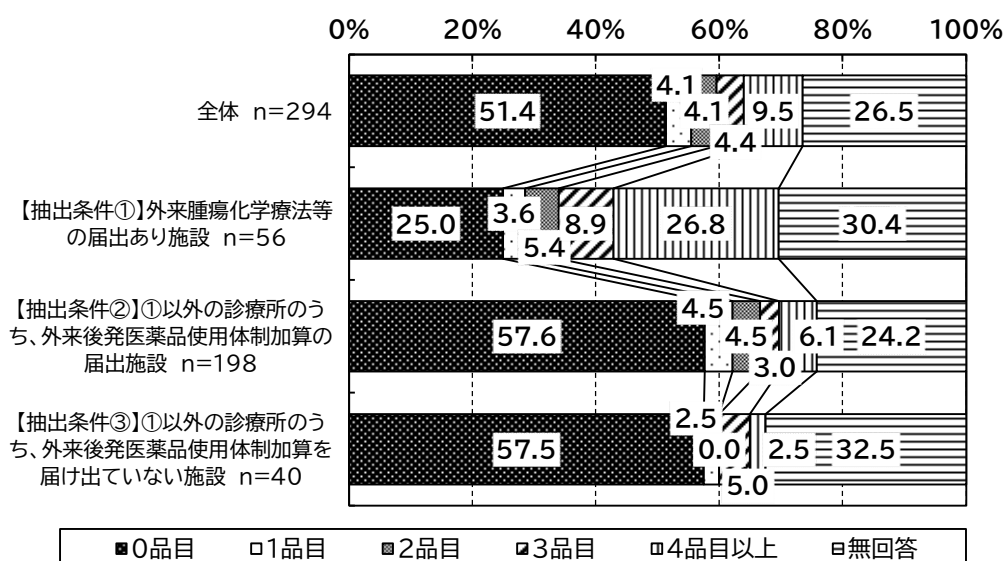
<一般診療所 調剤用医薬品>



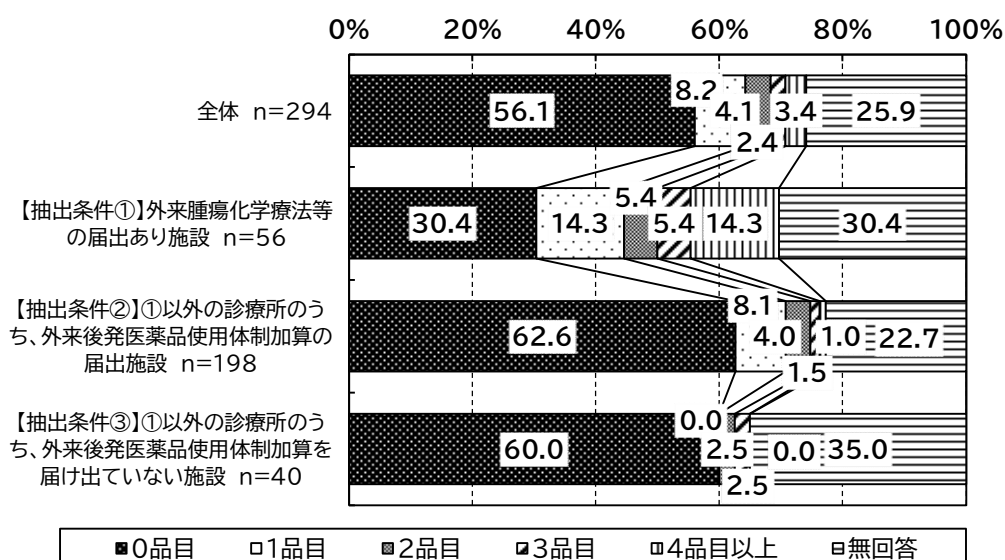
<一般診療所 後発医薬品>



<一般診療所 先行バイオ医薬品>



<一般診療所 バイオ後続品>



② 病院における備蓄品目数

病院調査における医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日時点）について、特段の条件なしの施設の場合、調剤用医薬品全体では平均 867.3 品目であった。うち後発医薬品は平均 309.9 品目であった。

図表 3-25 病院における調剤用医薬品の備蓄品目数の内訳（令和5年7月1日）

<病院 調剤用医薬品 内服薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	139	462.6	236.5	424.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	93	510.6	236.6	483.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	45	370.2	204.3	314.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 調剤用医薬品 外用薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	139	159.8	96.8	137.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	93	177.2	98.2	172.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	45	126.2	83.6	100.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 調剤用医薬品 注射薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	139	290.9	212.0	203.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	93	344.2	208.7	331.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	45	186.2	174.9	130.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 調剤用医薬品 合計>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	172	867.3	513.8	758.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	113	996.7	513.9	990.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	58	625.9	413.7	500.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

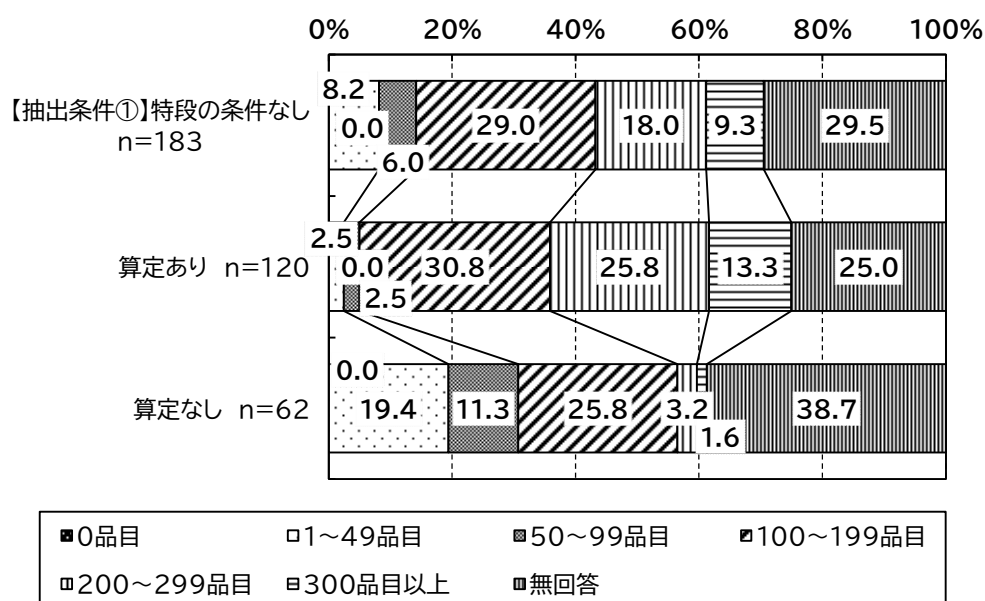
図表 3-26 病院における後発医薬品の備蓄品目数の内訳（令和5年7月1日）

<病院 後発医薬品 内服薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	129	183.4	113.3	168.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	90	216.8	103.9	200.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	38	107.2	96.0	95.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 調剤用医薬品 内服薬（分布）>

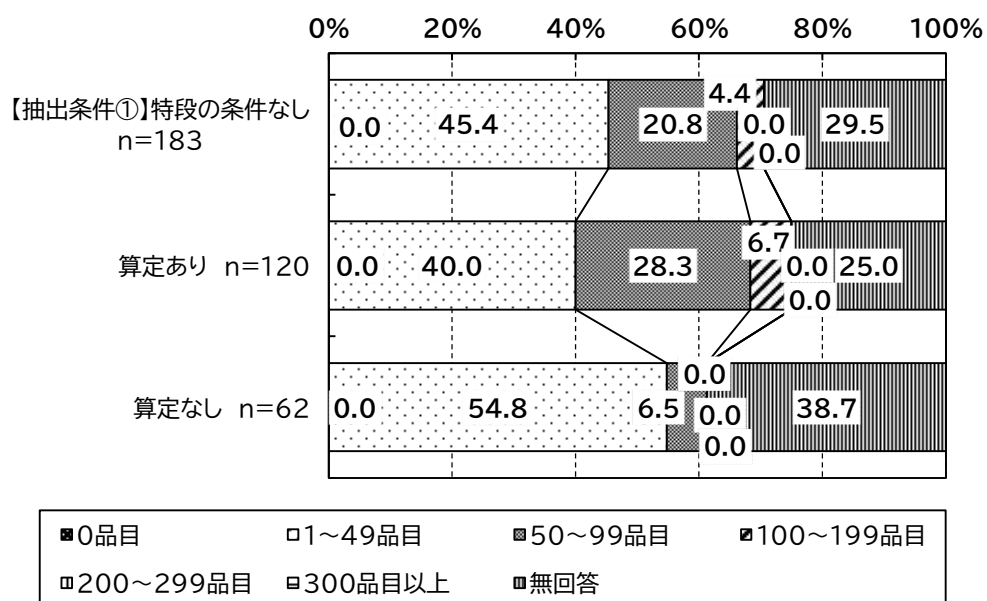


<病院 後発医薬品 外用薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	129	43.9	28.9	40.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	90	51.8	29.4	48.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	38	25.6	16.8	24.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 後発医薬品 外用薬 (分布)>

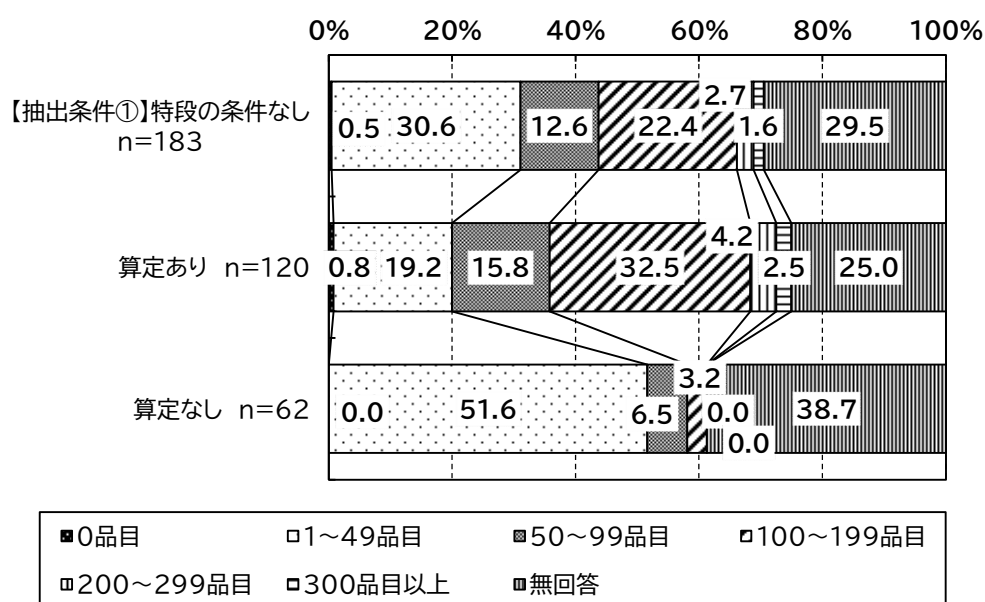


<病院 後発医薬品 注射薬>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	129	82.1	67.9	67.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	90	103.0	69.1	100.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	38	34.5	30.2	27.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 後発医薬品 注射薬 (分布)>

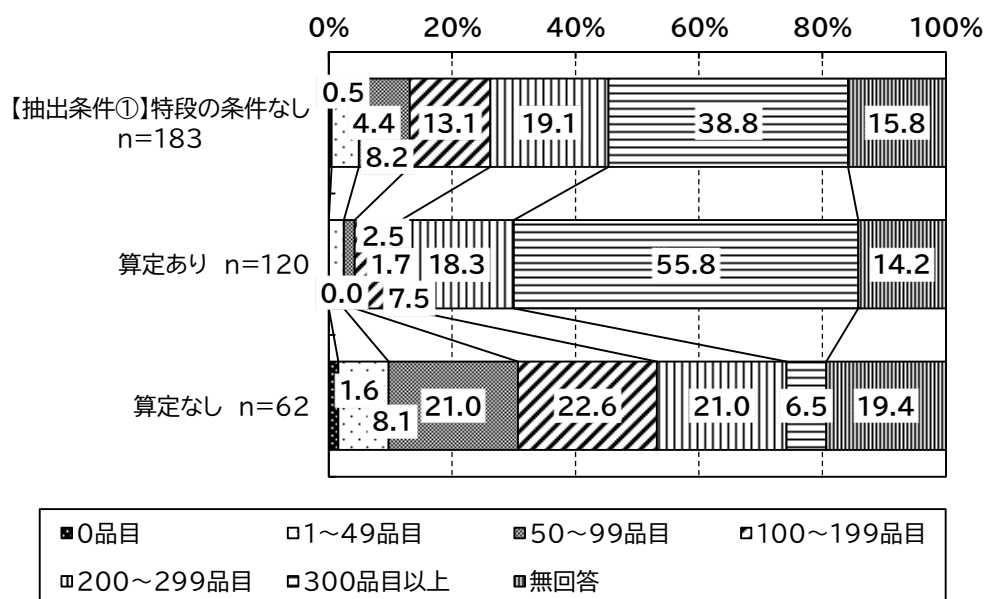


<病院 後発医薬品 合計>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	154	309.9	213.0	264.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	103	383.6	211.5	357.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	50	161.9	116.9	143.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 後発医薬品 (分布)>



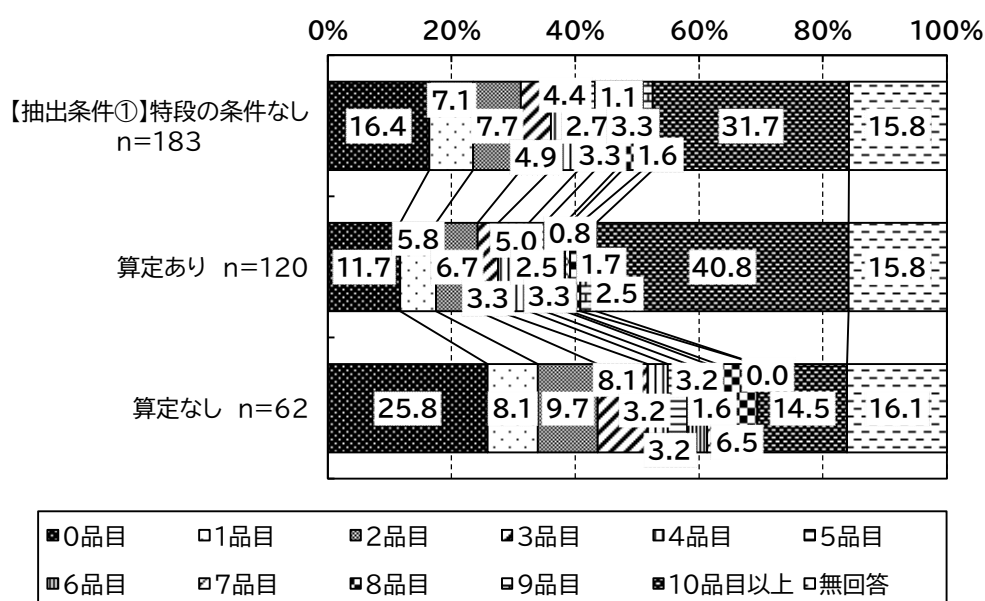
図表 3-27 病院における先行バイオ医薬品の備蓄品目数（令和5年7月1日）

<病院 先行バイオ医薬品>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	154	17.4	39.4	5.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	101	23.4	46.9	9.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	52	6	11.2	2.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 先行バイオ医薬品（分布）>

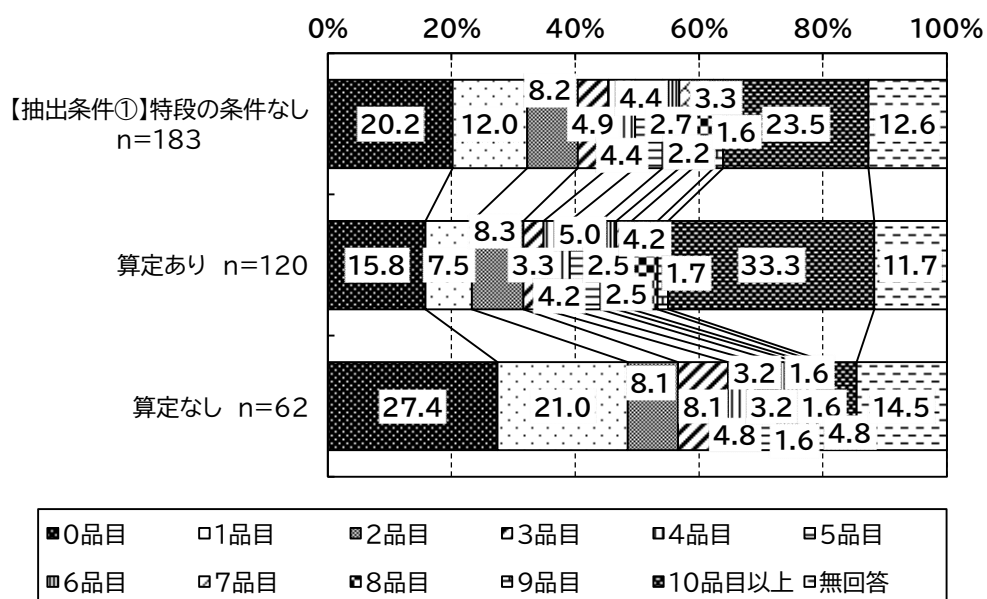


<病院 バイオ後続品>

	回答施設数	平均値(品目)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	160	6.1	7.1	3.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	106	7.9	7.7	5.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	53	2.6	3.5	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

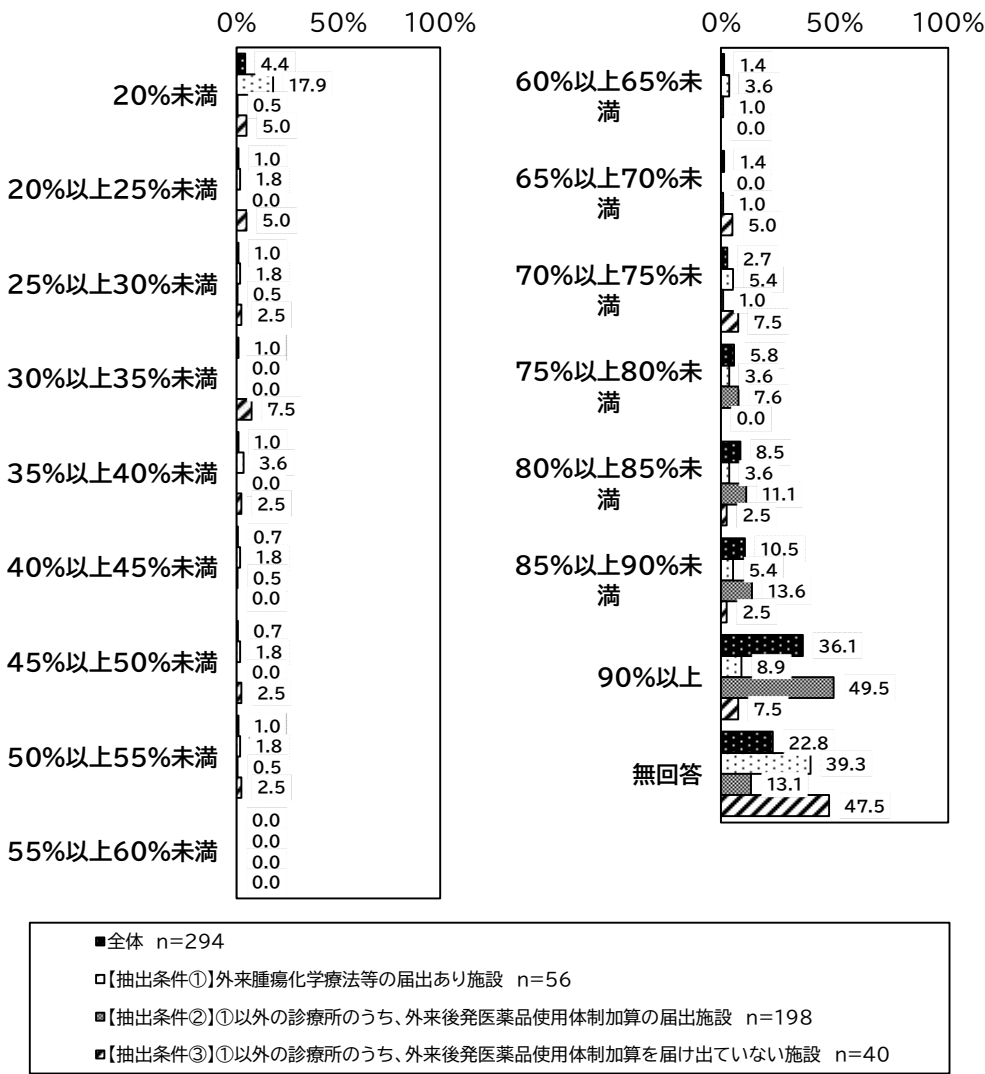
<病院 バイオ後続品（分布）>



(14) 後発医薬品使用割合

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、後発医薬品使用割合について、「90%以上」が一般診療所調査全体（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）では36.1%、歯科診療所調査全体では50.4%、病院調査の場合、特段の条件なしの施設では41.5%であった。

図表 3-28 一般診療所における後発医薬品使用割合の分布
（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）（令和5年6月）



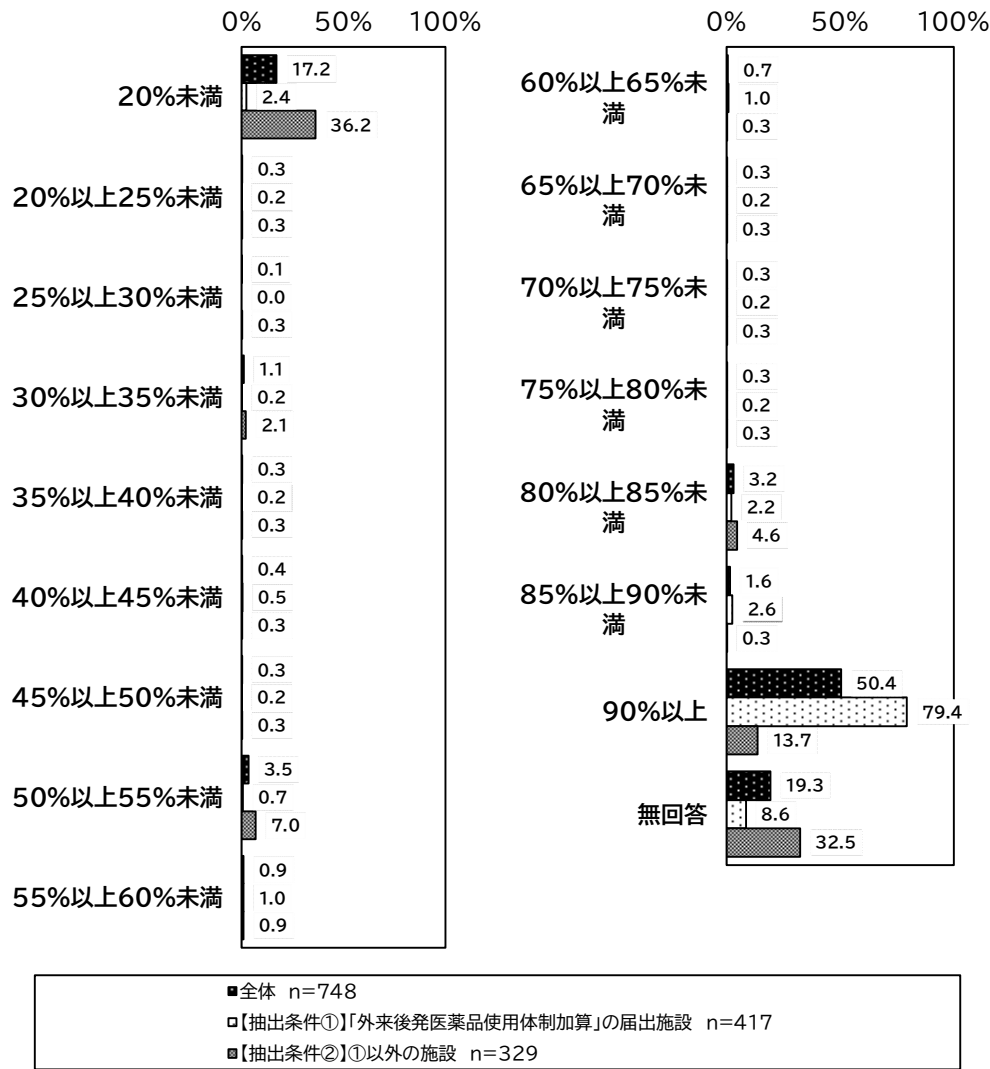
図表 3-29 一般診療所における後発医薬品使用割合
(有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設) (令和5年6月)

<一般診療所>

	回答施設数	平均値(%)	標準偏差	中央値
全体	227	79.0	24.9	88.8
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	34	50.4	34.9	55.0
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	172	87.8	12.2	90.9
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	21	52.8	29.5	50.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-30 歯科診療所における後発医薬品使用割合の分布（令和 5 年 6 月）

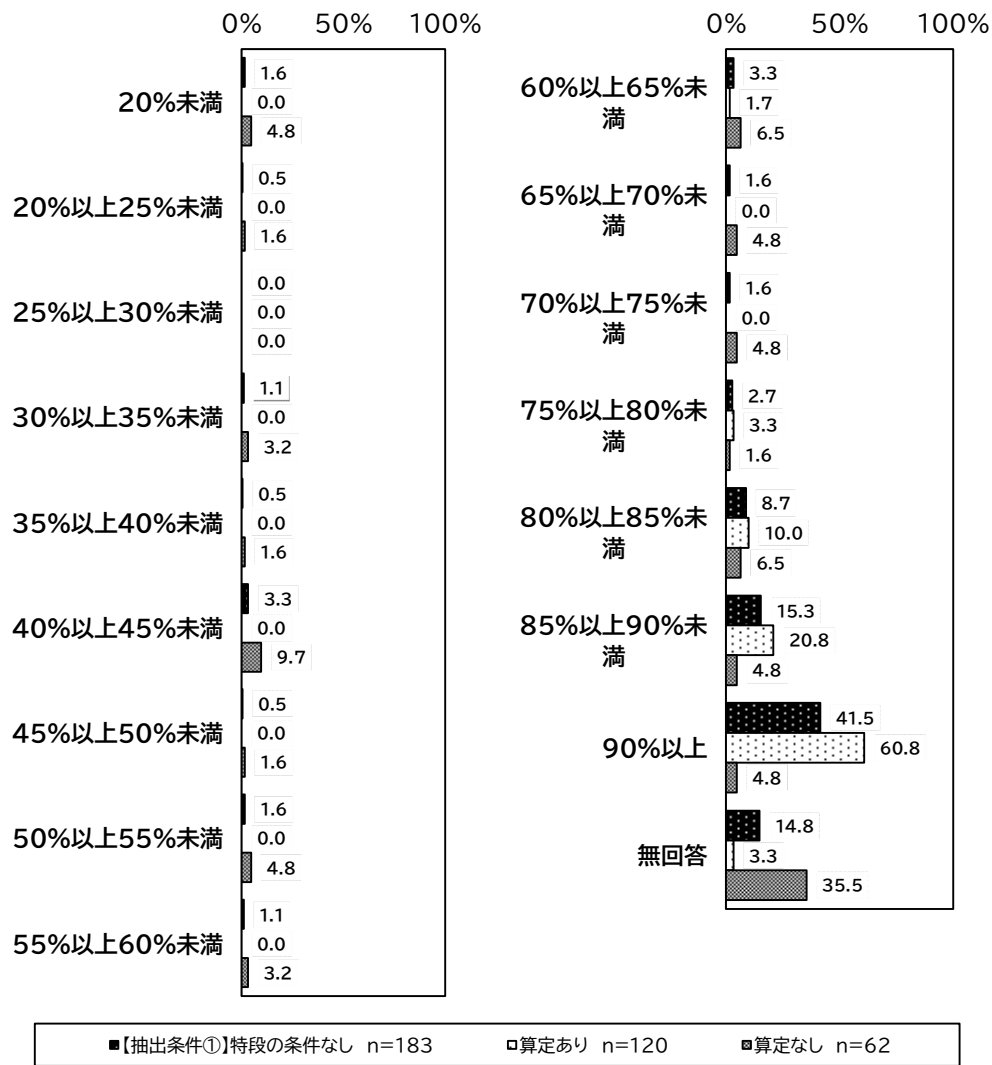


図表 3-31 歯科診療所における後発医薬品使用割合（令和 5 年 6 月）

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
全体	604	71.4	39.9	95.2
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	381	92.5	18.7	100.0
【抽出条件②】①以外の施設	222	35.0	40.5	2.9

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-32 病院における後発医薬品使用割合の分布（令和 5 年 6 月）

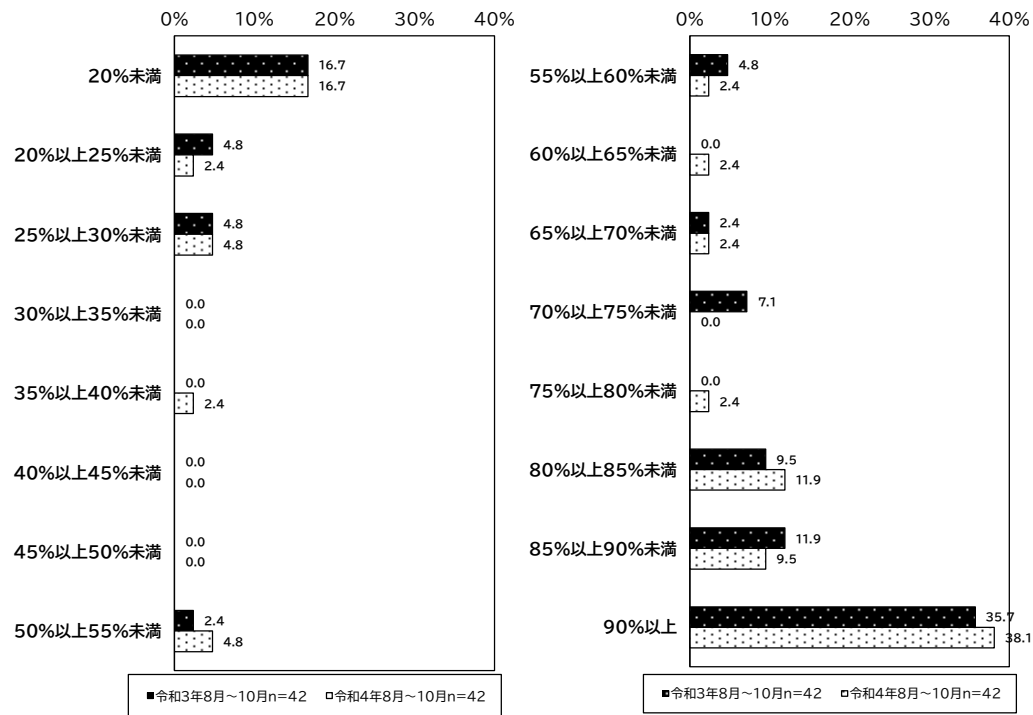


図表 3-33 病院における後発医薬品使用割合（令和 5 年 6 月）

	回答施設数	平均値(%)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	156	82.1	18.4	89.5
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	116	90.0	6.2	91.4
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	40	59.1	22.5	60.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-34 （参考 令和 4 年度調査）診療所における後発医薬品使用割合の分布
（新指標、数量ベース）（有床診療所及び院外処方 5%未満の無床診療所）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）



図表 3-35 （参考 令和 4 年度調査）診療所における後発医薬品使用割合
（新指標、数量ベース）（有床診療所及び院外処方 5%未満の無床診療所）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和 3 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	42	66.2	35.5	84.0
令和 4 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	42	66.4	35.4	83.5

※令和 3 年 8 月～10 月及び令和 4 年 8 月～10 月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 3-36 (参考 令和4年度調査) 病院における後発医薬品使用割合
(数量ベース、病院全体)

	回答 施設数	令和3年8月		令和3年9月		令和3年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	109	63.4	82.1	64.5	82.0	63.7	81.9
標準偏差	109	37.2	19.8	37.2	19.8	37.4	19.7
中央値 (%)	109	81.0	89.3	83.7	88.7	82.6	88.6

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

	回答 施設数	令和4年8月		令和4年9月		令和4年10月	
		外来	入院	外来	入院	外来	入院
平均値 (%)	109	64.5	82.2	63.5	82.0	63.9	82.0
標準偏差	109	37.5	20.1	37.8	20.1	37.7	20.3
中央値 (%)	109	83.3	89.8	81.8	89.8	82.9	19.6

※令和3年8月～10月及び令和4年8月～10月の後発医薬品使用割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

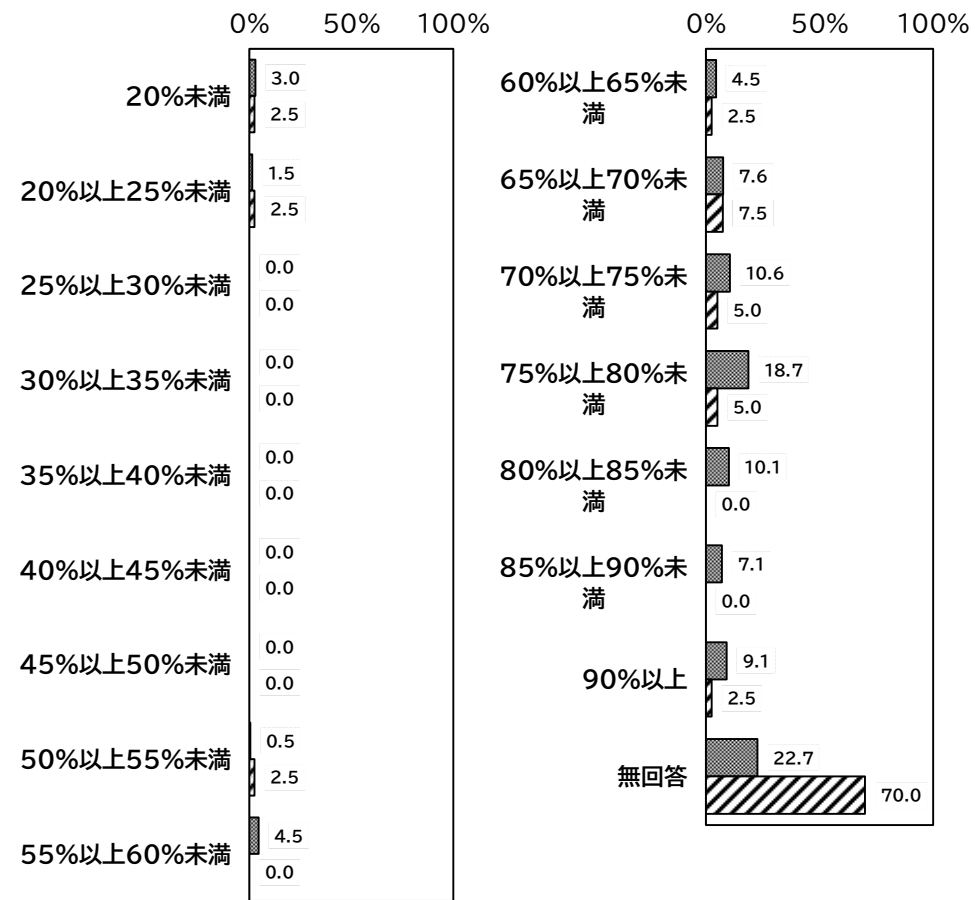
(15) カットオフ値の割合

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、カットオフ値の割合について、一般診療所調査（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）では、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設の場合、「75%以上 80%未満」が18.7%であった。

歯科診療所調査全体では「90%以上」が35.0%、病院調査のうち特段の条件なしで抽出した施設では「55%以上 60%未満」が17.5%であった。

<一般診療所>

図表 3-37 一般診療所におけるカットオフ値の分布
（有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設）（令和5年6月）



■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=198

□【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=40

図表 3-38 一般診療所におけるカットオフ値
(有床診療所、または無床診療所で院内処方を行っている施設) (令和5年6月)

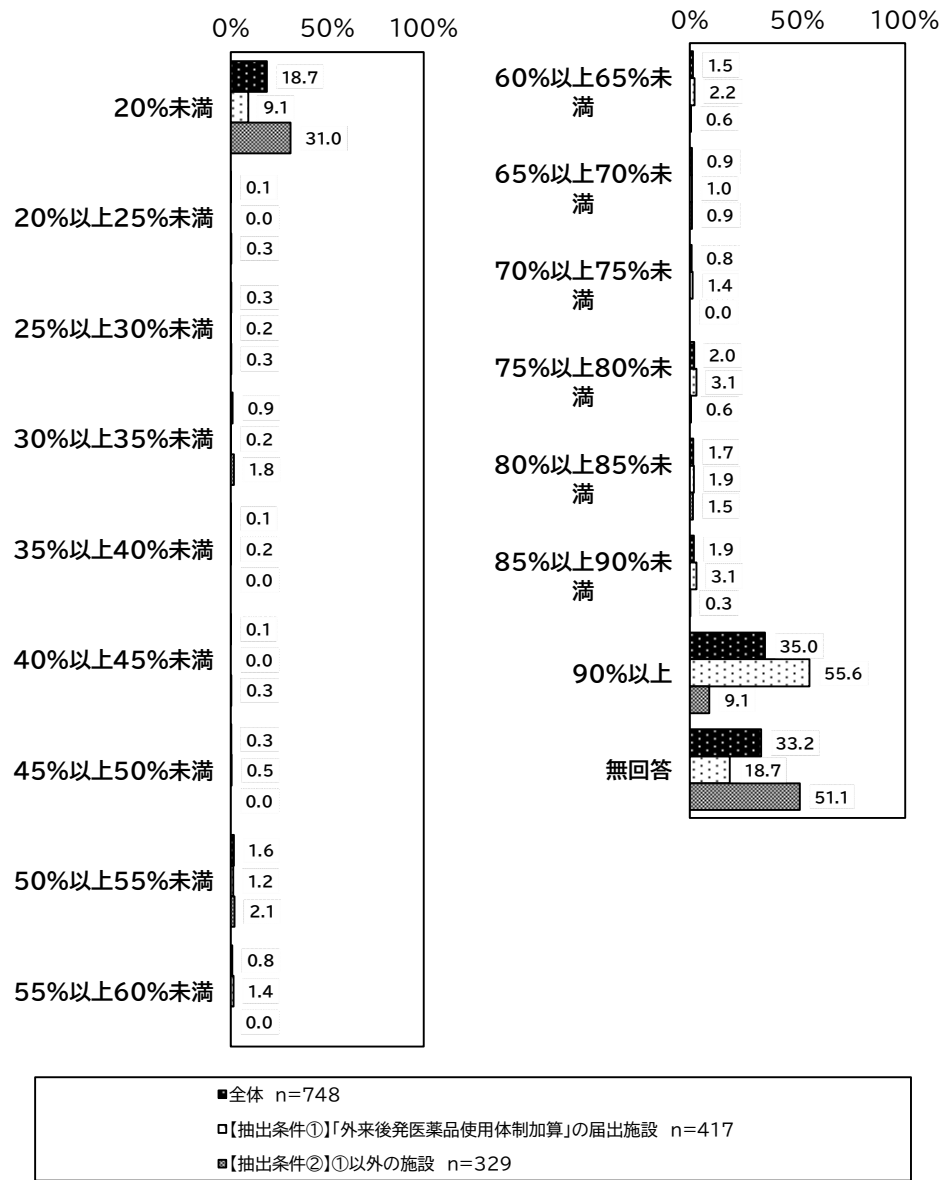
<一般診療所>

	回答施設数	平均値(%)	標準偏差	中央値
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	153	73.1	18.6	76.9
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	12	61.0	23.3	67.4

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜歯科診療所＞

図表 3-39 歯科診療所におけるカットオフ値の分布（令和 5 年 6 月）



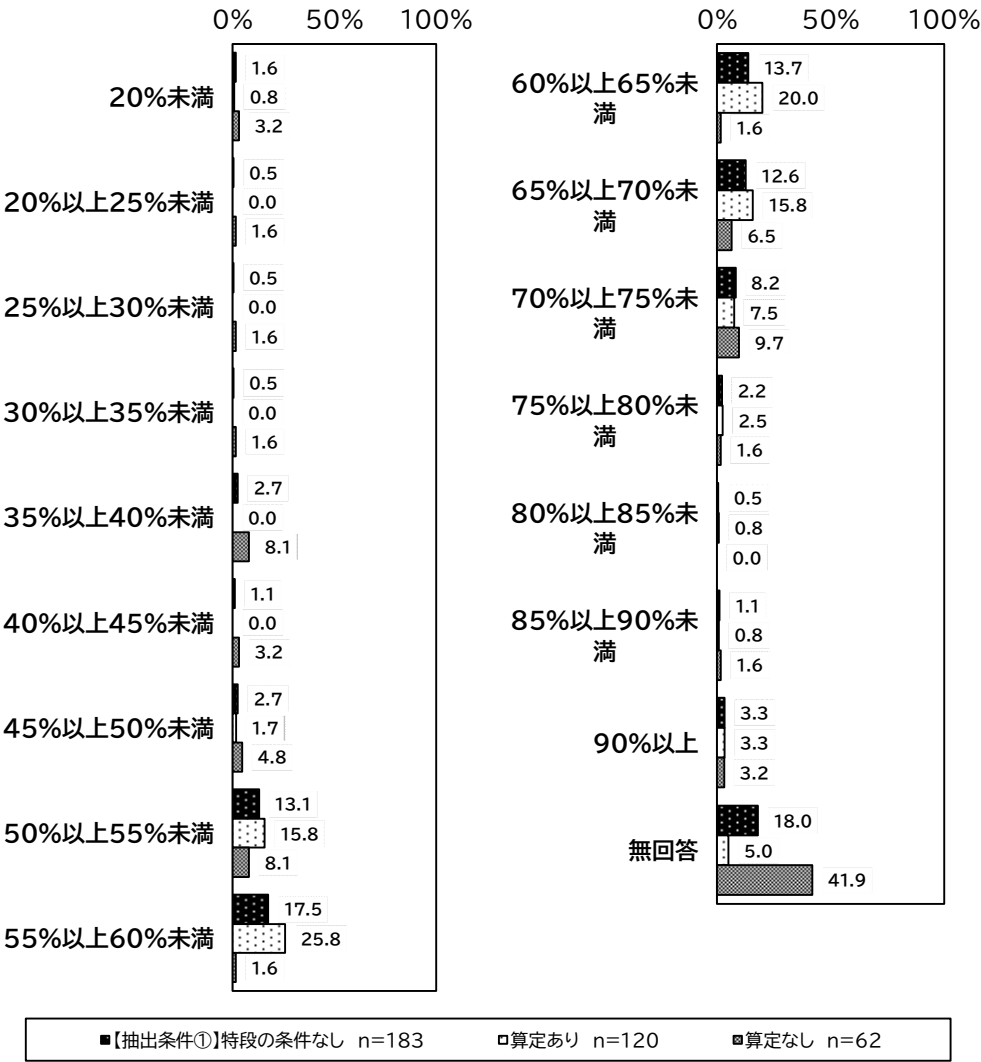
図表 3-40 歯科診療所におけるカットオフ値（令和 5 年 6 月）

	回答施設数	平均値（％）	標準偏差	中央値
全体	500	64.5	42.4	90.2
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	339	81.7	31.4	98.0
【抽出条件②】①以外の施設	161	28.3	39.8	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>

図表 3-41 病院におけるカットオフ値の分布（令和 5 年 6 月）

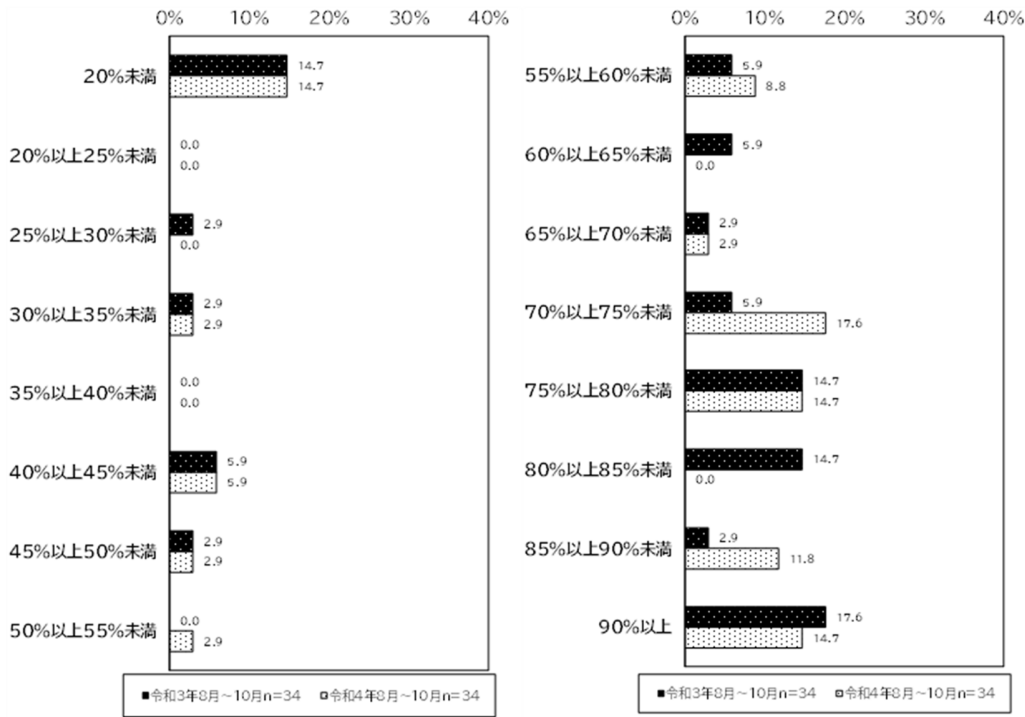


図表 3-42 病院におけるカットオフ値（令和 5 年 6 月）

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】 特段の条件なし	150	60.2	14.0	60.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	114	62.0	10.8	60.9
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	36	54.3	19.9	54.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-43 （参考 令和 4 年度調査）診療所におけるカットオフ値の割合の分布
（調剤報酬算定上の数値）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）

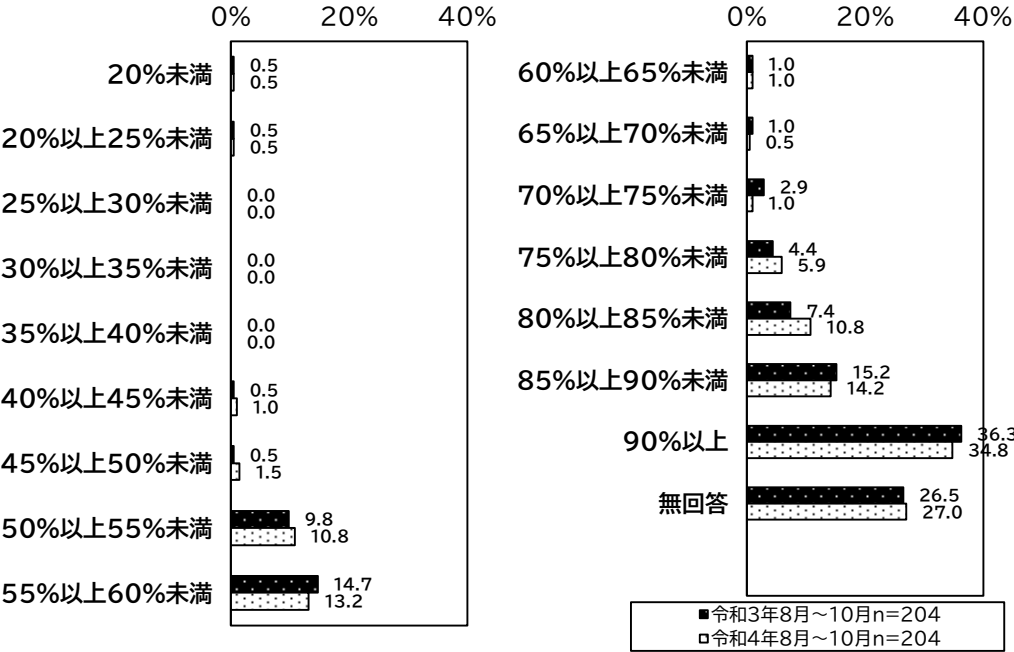


図表 3-44 （参考 令和 4 年度調査）診療所におけるカットオフ値の割合
（調剤報酬算定上の数値）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和 3 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	34	61.8	29.5	73.5
令和 4 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	34	63.0	29.4	73.2

※令和 3 年 8 月～10 月及び令和 4 年 8 月～10 月のカットオフ値の割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

図表 3-45 （参考 令和 4 年度調査）病院におけるカットオフ値の割合の分布
（調剤報酬算定上の数値）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）



図表 3-46 （参考 令和 4 年度調査）
病院におけるカットオフ値の割合（調剤報酬算定上の数値）
（令和 3 年 8 月～10 月、令和 4 年 8 月～10 月）

	回答施設数	平均値 (%)	標準偏差	中央値
令和 3 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	145	63. 6	10. 4	65. 0
令和 4 年 8 月～10 月の月平均値 (%)	145	62. 3	10. 3	62. 9

※令和 3 年 8 月～10 月及び令和 4 年 8 月～10 月のカットオフ値の割合すべてについて記入のあった施設を集計対象とした。

3) 後発医薬品に係る最近の対応状況等

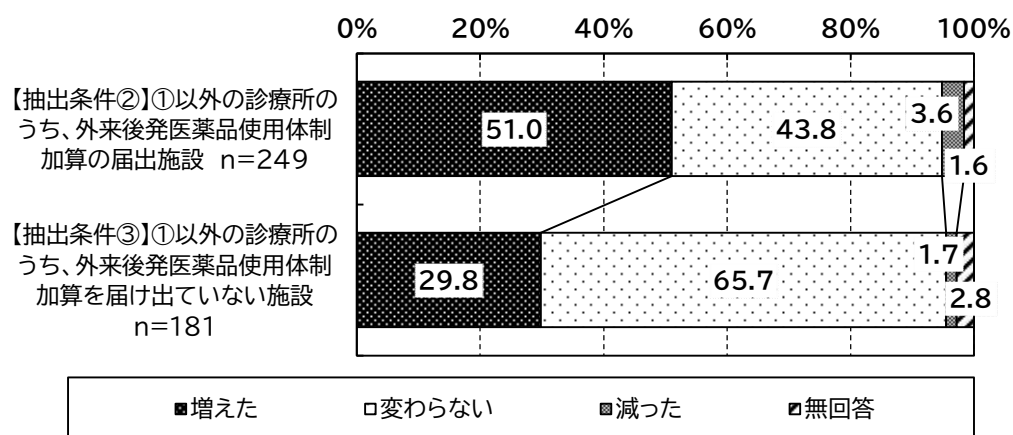
(1) 1年前と比較した後発医薬品に係る対応における業務量

一般診療所調査、病院調査における、1年前と比較した後発医薬品に係る対応における業務量について、一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「増えた」が51.0%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「増えた」が29.8%であった。

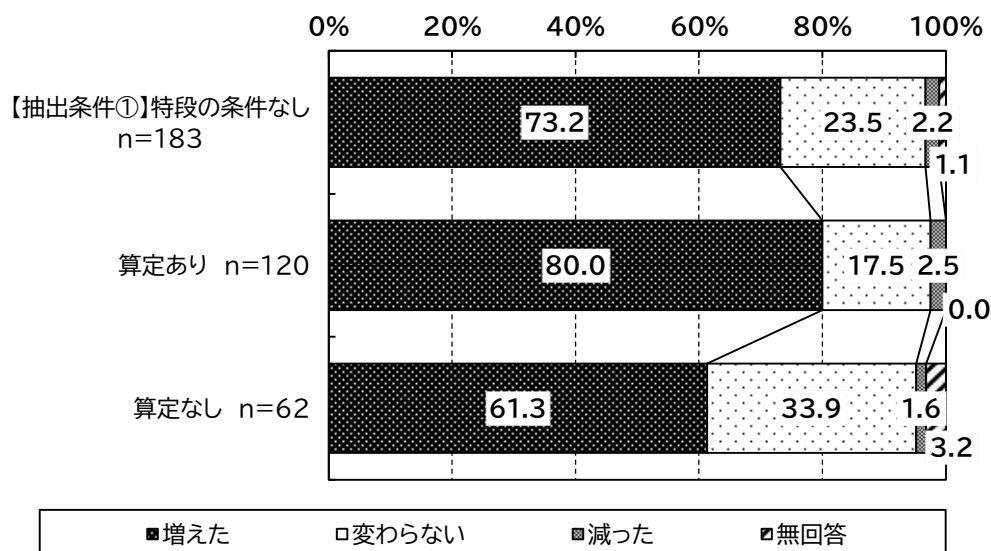
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「増えた」が73.2%であった。

図表 3-47 1年前と比較した後発医薬品に係る対応における業務量

<一般診療所>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



(2) 1 年前（令和 4 年 7 月 1 日）と比較した、後発医薬品の供給体制の変化

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査における、1 年前（令和 4 年 7 月 1 日）と比較した、後発医薬品の供給体制の変化について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「悪化した」が 65.9%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「悪化した」が 52.5%であった。

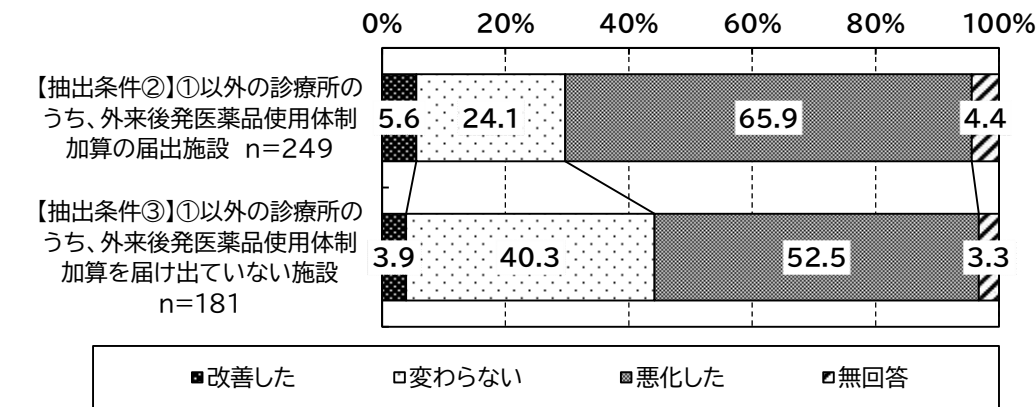
歯科診療所調査全体では「変わらない」が 70.1%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「悪化した」が 58.5%であった。

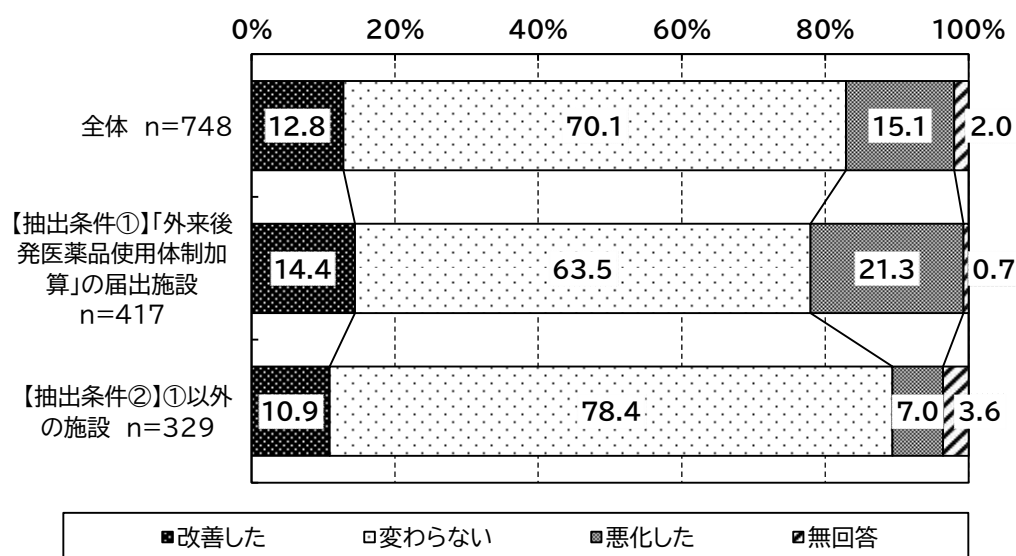
医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では、「悪化した」が 42.5%であった。

図表 3-48 1 年前（令和 4 年 7 月 1 日）と比較した、後発医薬品の供給体制の変化

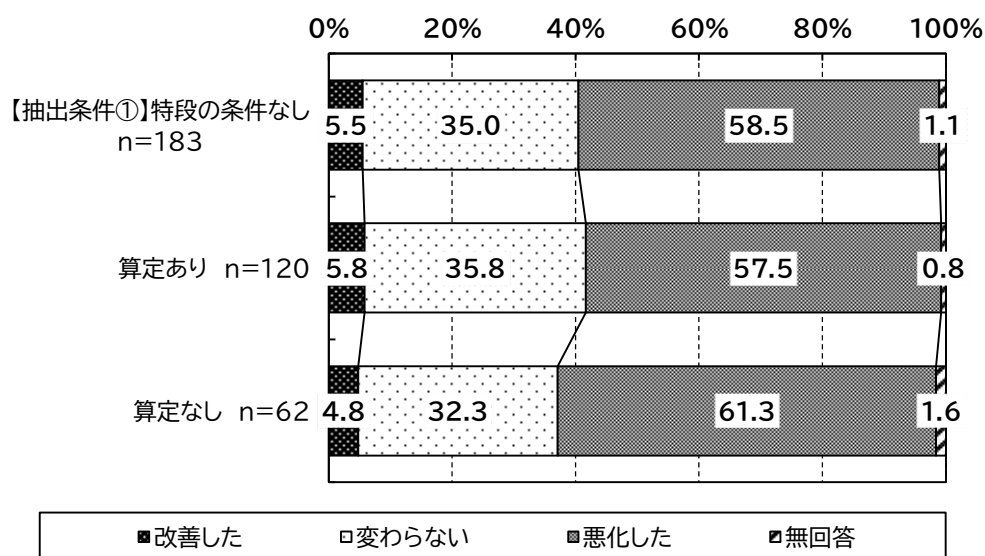
<一般診療所>



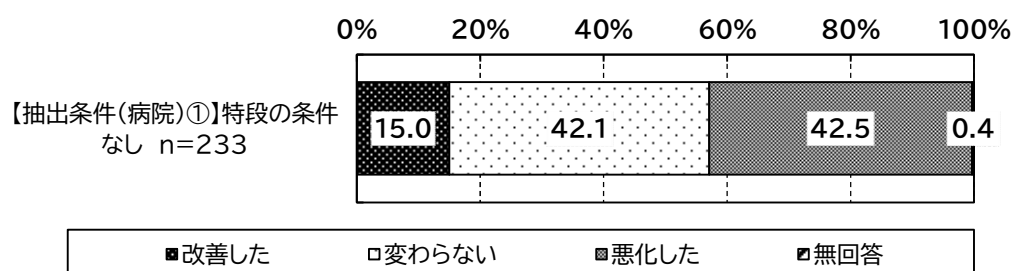
< 歯科診療所 >



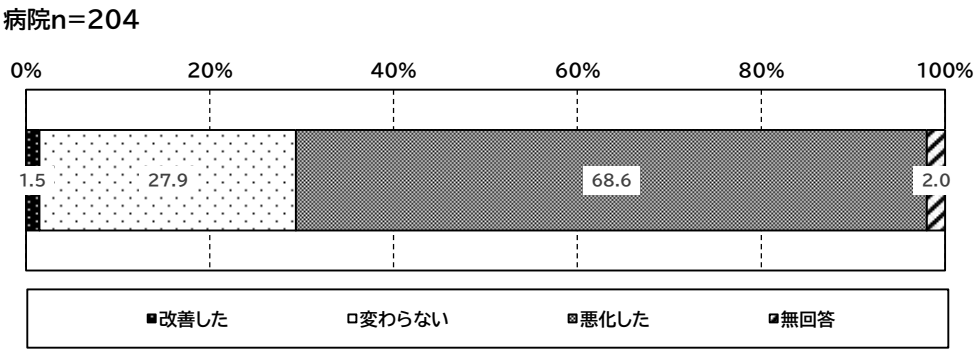
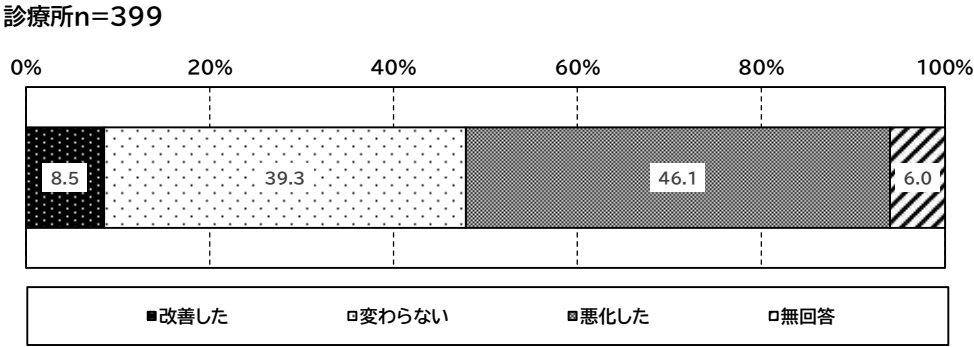
< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >



< 医師 >



図表 3-49 （参考 令和 4 年度調査） 1 年前（令和 3 年 11 月 1 日）と
比較した後発医薬品の供給体制



(3) 現在の医薬品の調達状況

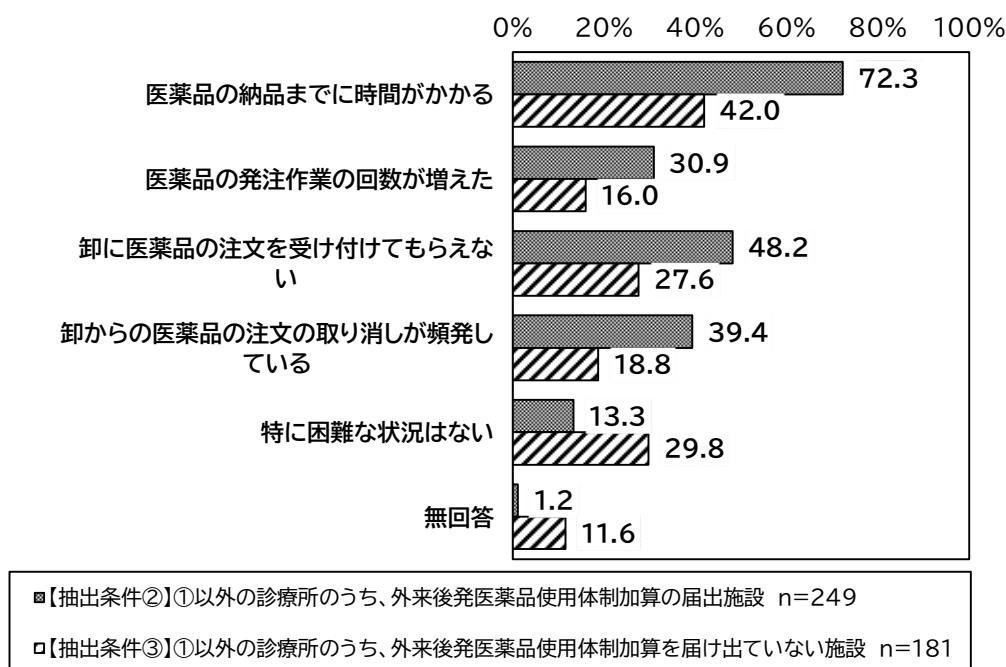
一般診療所調査、病院調査における、令和5年7月現在の医薬品の調達状況について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「医薬品の納入まで時間がかかる」が72.3%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では42.0%であった。

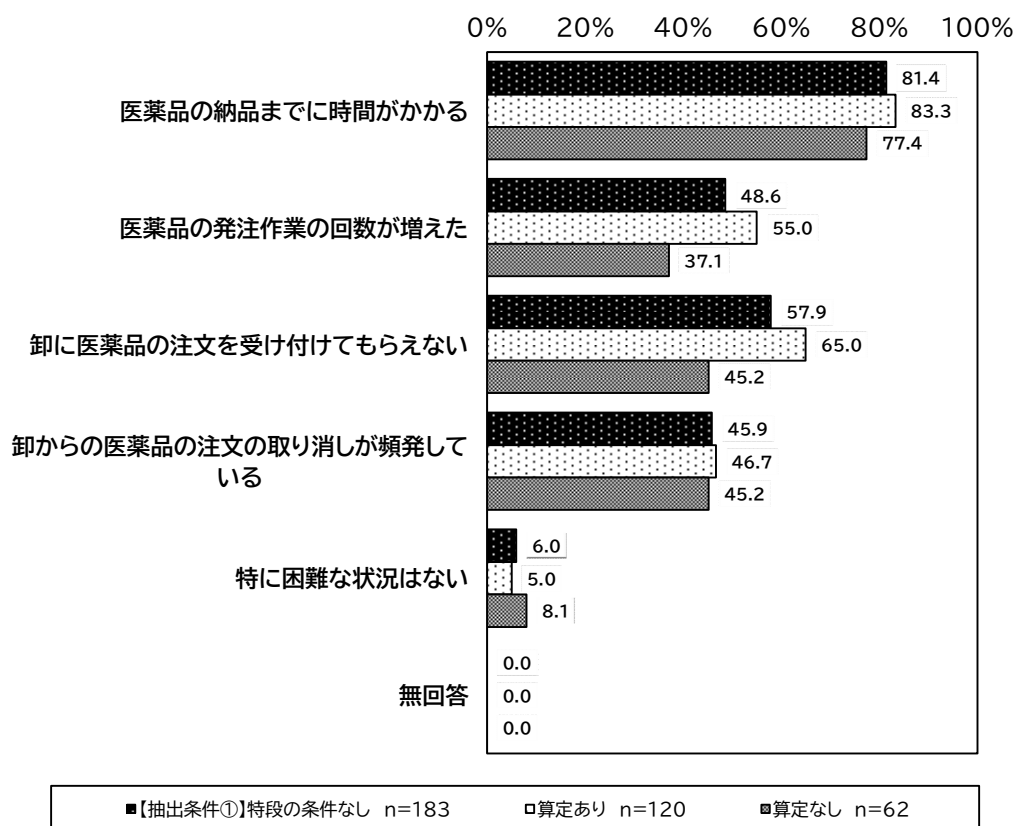
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「医薬品の納入まで時間がかかる」が81.4%であった。

図表 3-50 令和5年7月現在の医薬品の調達状況（複数回答）

<一般診療所>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



(4) 医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響

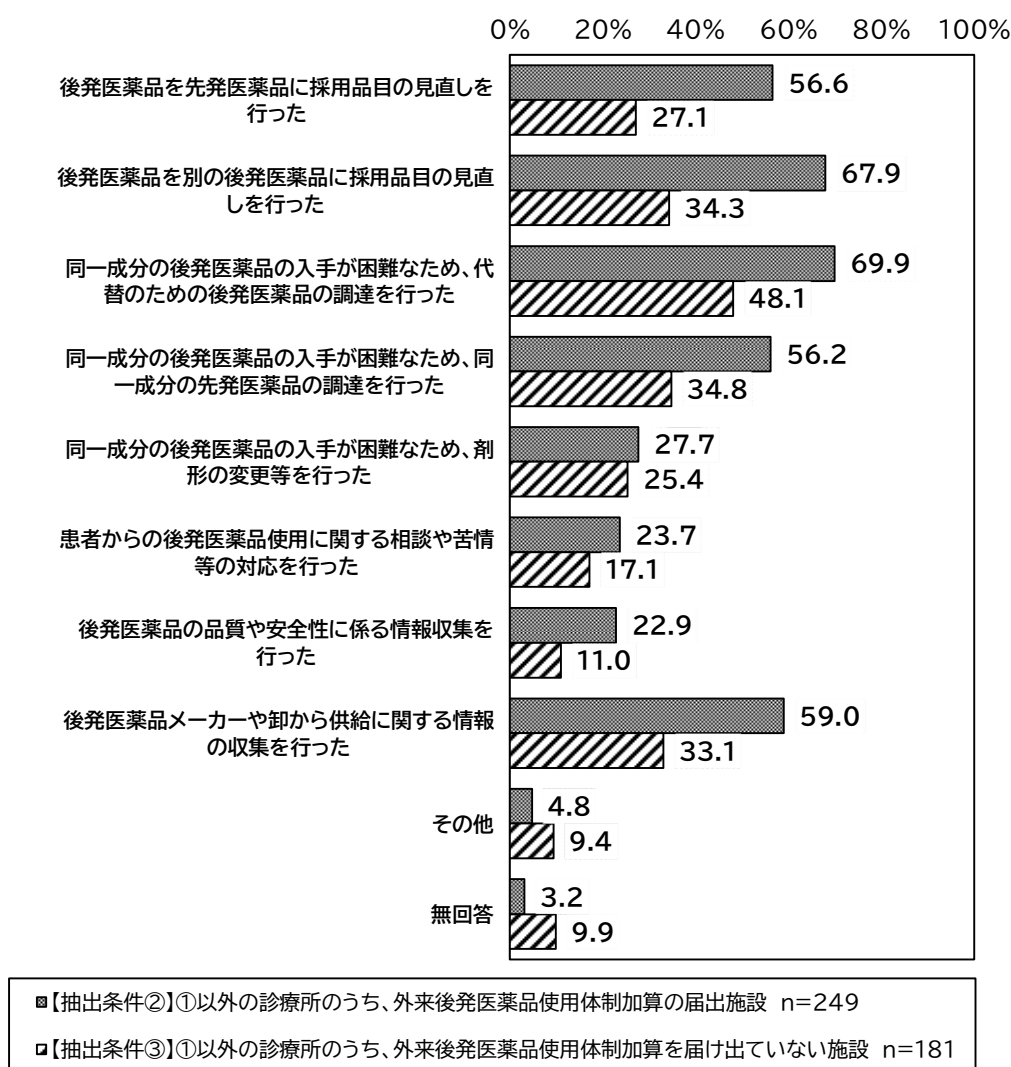
一般診療所調査、病院調査における、医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響（複数回答）について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った」が69.9%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では48.1%であった。

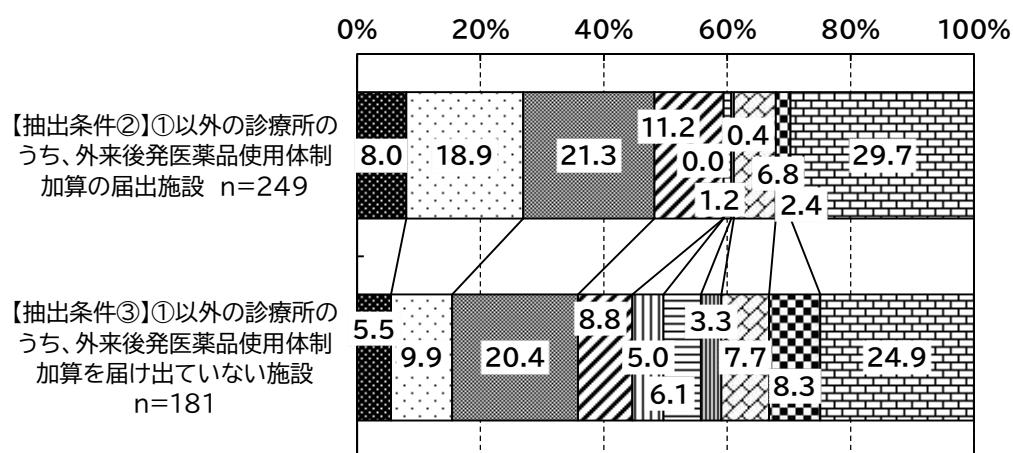
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った」が88.0%であった。

図表 3-51 医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響

<一般診療所 複数回答>

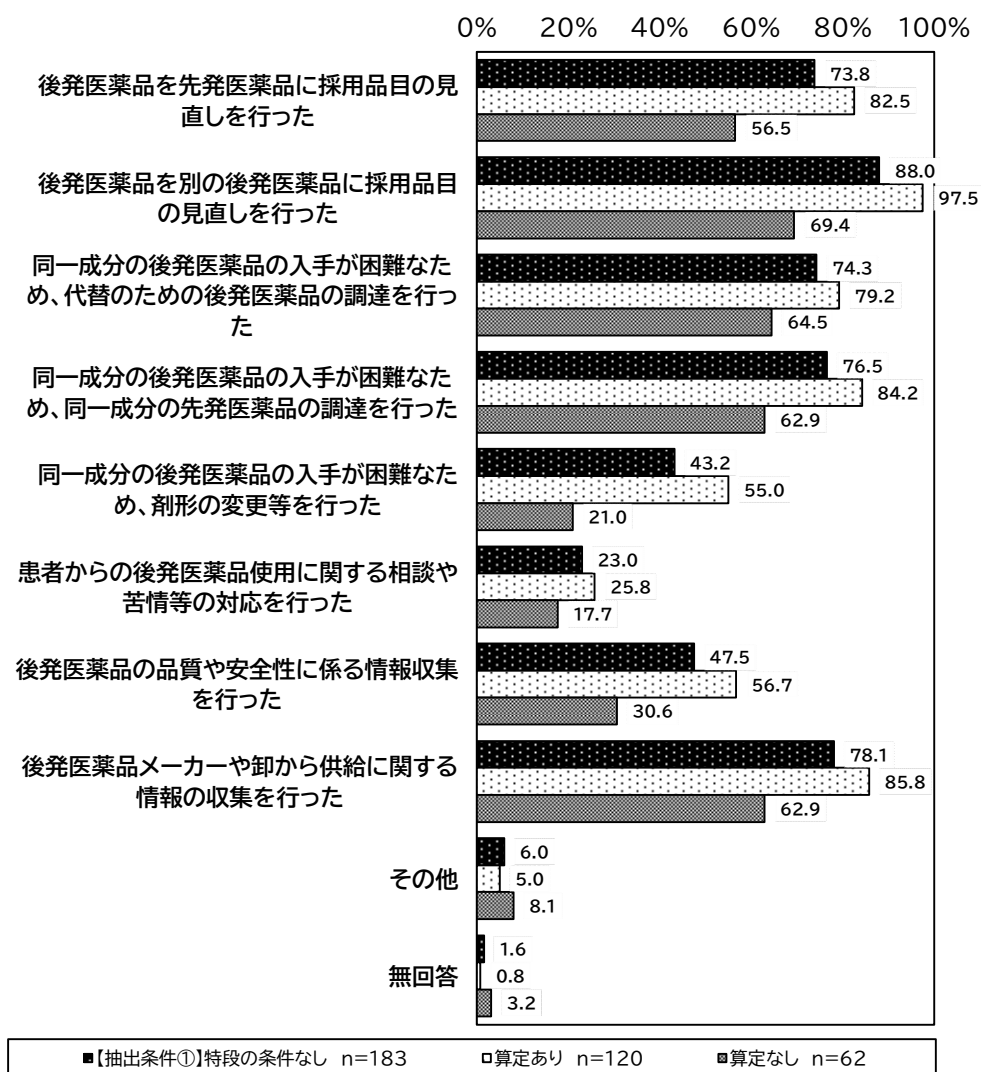


<一般診療所 最もあてはまるもの>



- 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った
- 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、剤形の変更等を行った
- 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った
- 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った
- 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った
- その他
- 無回答

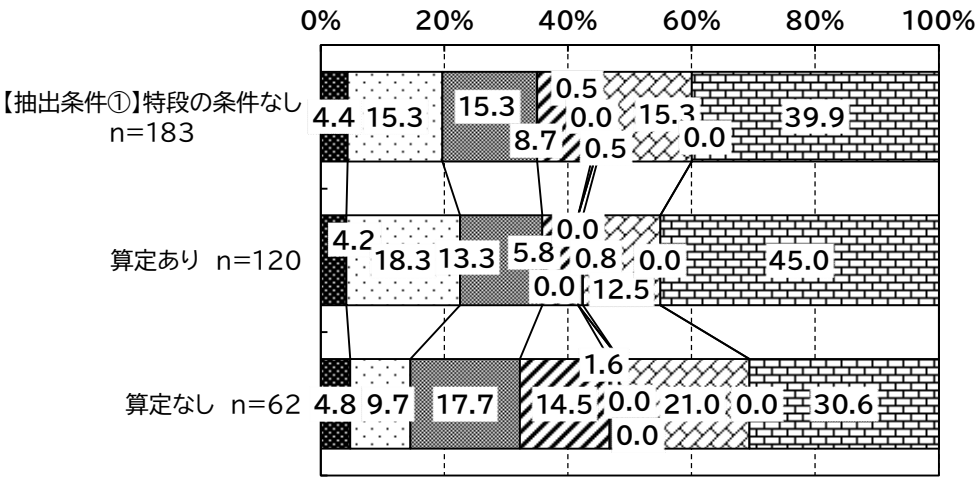
<病院 複数回答（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



※病院調査における「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・後発品が入手困難なため先発品への切り替えを図るも、その入手も困難。
- ・調剤薬局からの疑義照会で出荷調整品が入らない対応を行った。
- ・処方中止、変更、調剤薬局の在庫調整など。

＜病院 最もあてはまるもの＞



- 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った
- 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った
- 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、剤形の変更等を行った
- 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った
- 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った
- 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った
- その他
- 無回答

(5) 後発医薬品の処方割合の変化

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査における、後発医薬品の処方割合の変化について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では、「後発医薬品の処方割合がかなり減った」と「後発医薬品の処方割合がやや減った」の合計割合が 34.9%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では 18.2%であった。

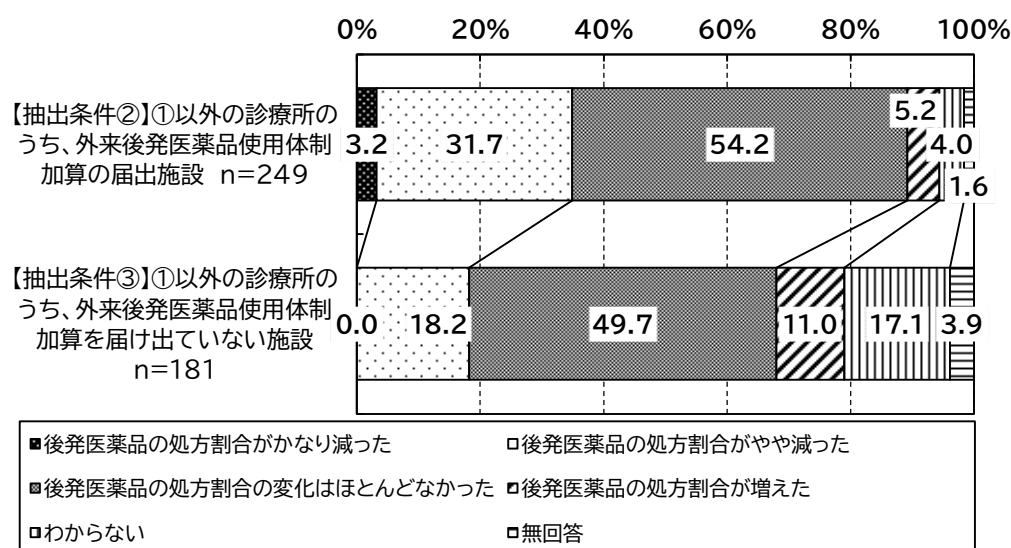
歯科診療所調査全体で「後発医薬品の処方割合がかなり減った」と「後発医薬品の処方割合がやや減った」の合計割合は 4.6%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では、「後発医薬品の処方割合がかなり減った」と「後発医薬品の処方割合がやや減った」の合計割合が 40.5%であった。

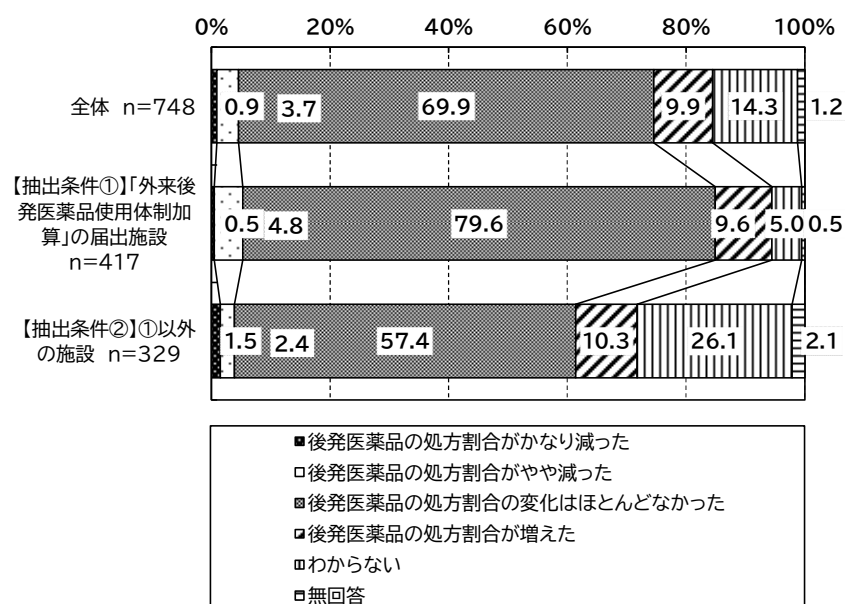
医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では、「後発医薬品の処方割合がかなり減った」と「後発医薬品の処方割合がやや減った」の合計割合が 13.7%であった。

図表 3-52 後発医薬品の処方割合の変化

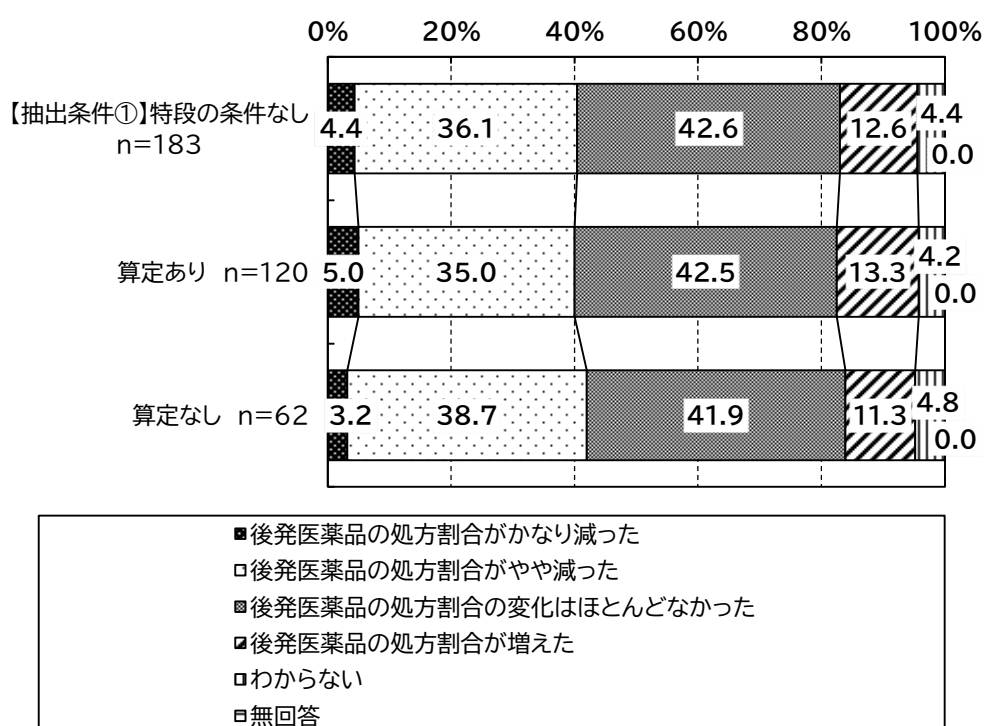
<一般診療所>



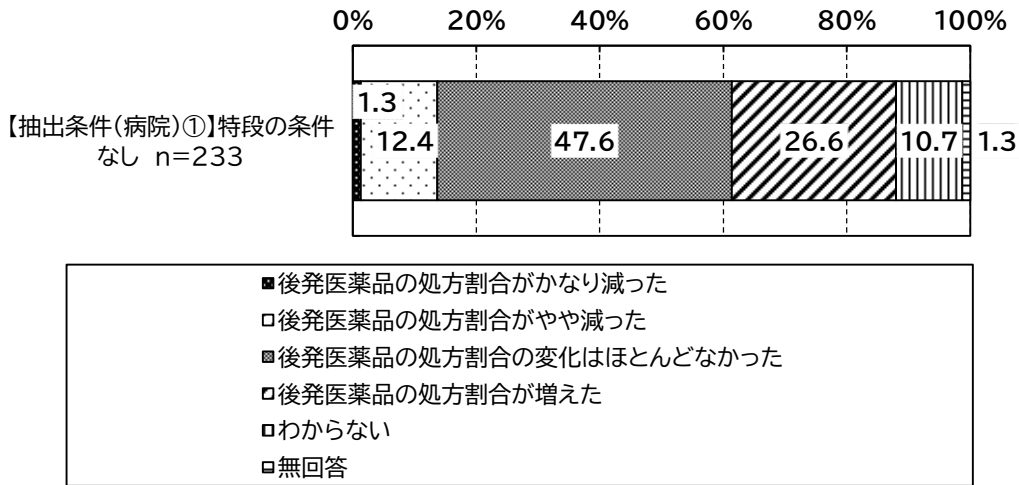
< 歯科診療所 >



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >

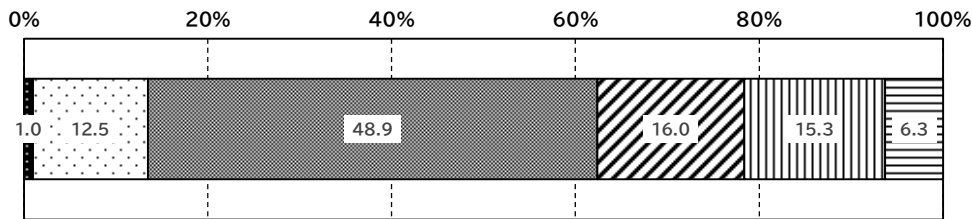


< 医師 >

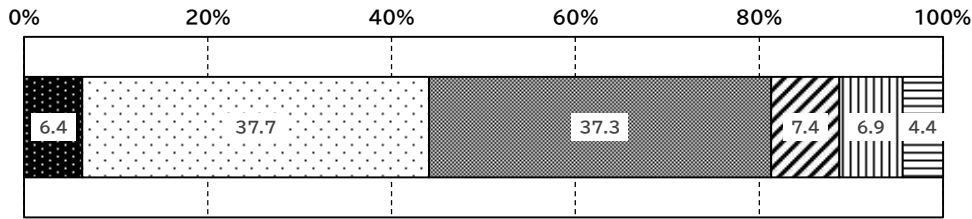


図表 3-53 (参考 令和4年度調査) 後発医薬品の処方割合の変化

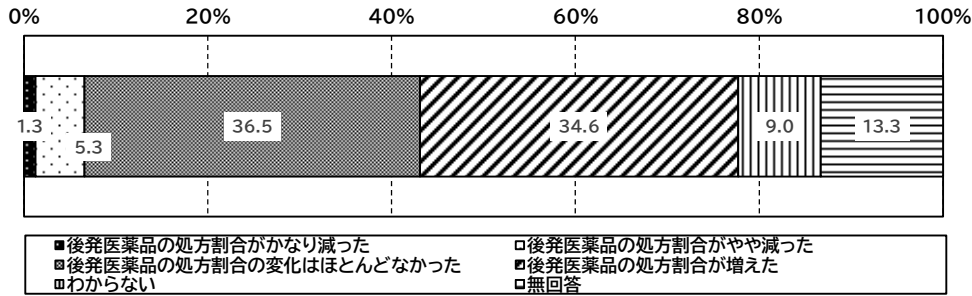
診療所n=399



病院n=204



病院医師n=301



(6) 出荷調整等で入手が難しくなっている品目数

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、出荷調整等で入手が難しくなっている品目数について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「先発医薬品 院内」が平均 1.3 品目、「後発医薬品 院内」が平均 2.4 品目、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「先発医薬品 院内」が平均 36.8 品目、「後発医薬品 院内」が平均 39.8 品目であった。

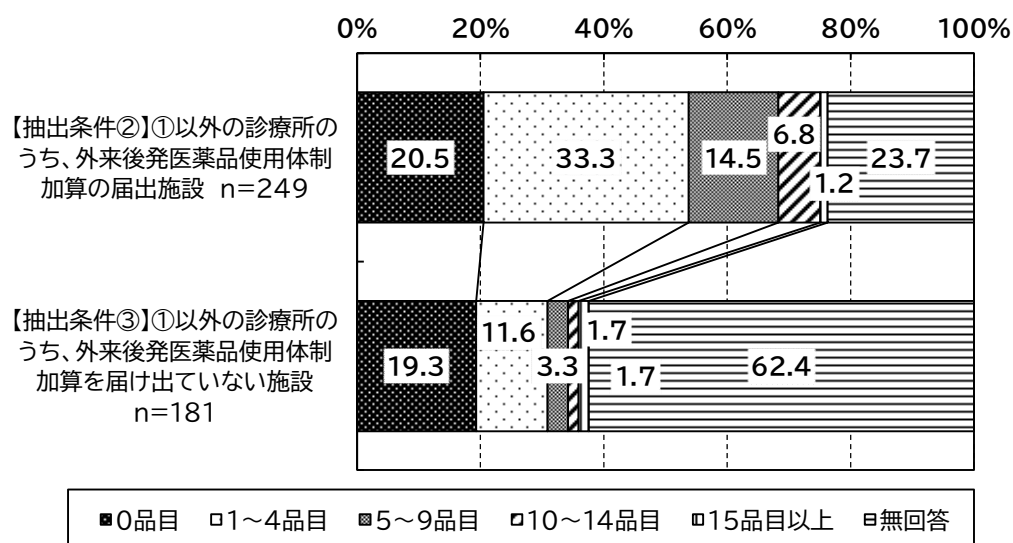
図表 3-54 出荷調整等で入手が難しくなっている品目数（令和5年6月）

<一般診療所>

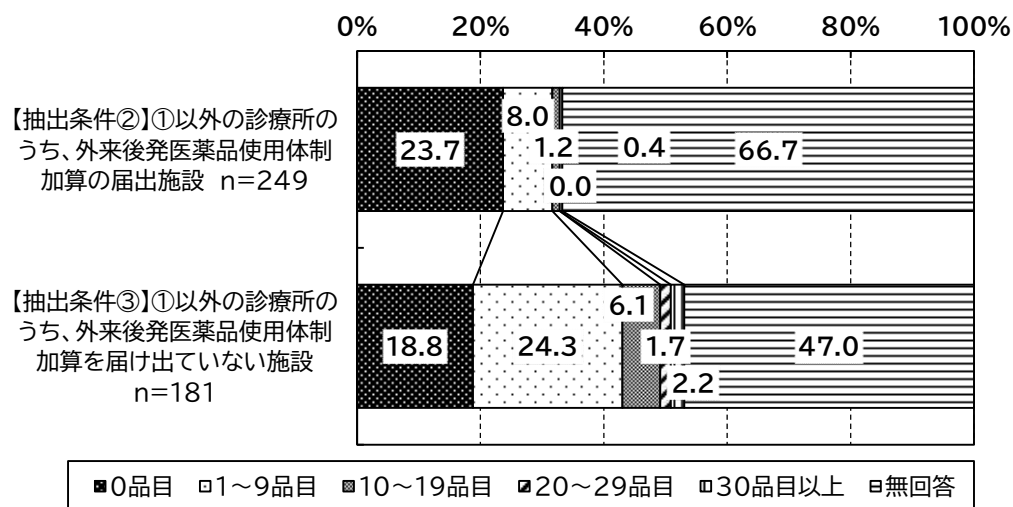
		回答 施設数	平均値 (品目)	標準偏差	中央値
先発医薬品 院内	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	190	3.2	3.6	2.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	68	2.5	4.6	0.0
先発医薬品 院外	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	83	1.3	3.8	0.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	96	36.8	314.8	2.0
後発医薬品 院内	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	203	7.4	8.7	5.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	70	2.8	5.4	0.5
後発医薬品 院外	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	88	2.4	4.9	0.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	94	39.8	318.1	3.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

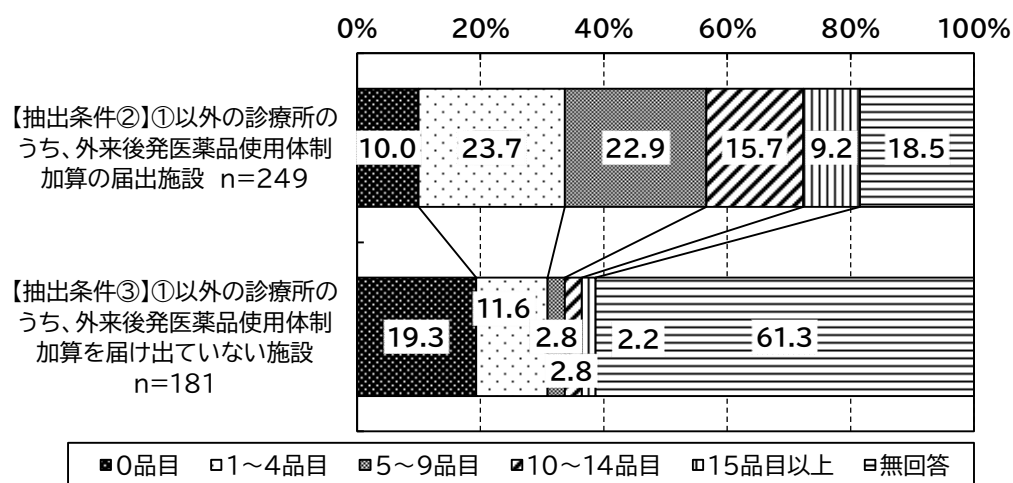
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（一般診療所 先発医薬品 院内）】



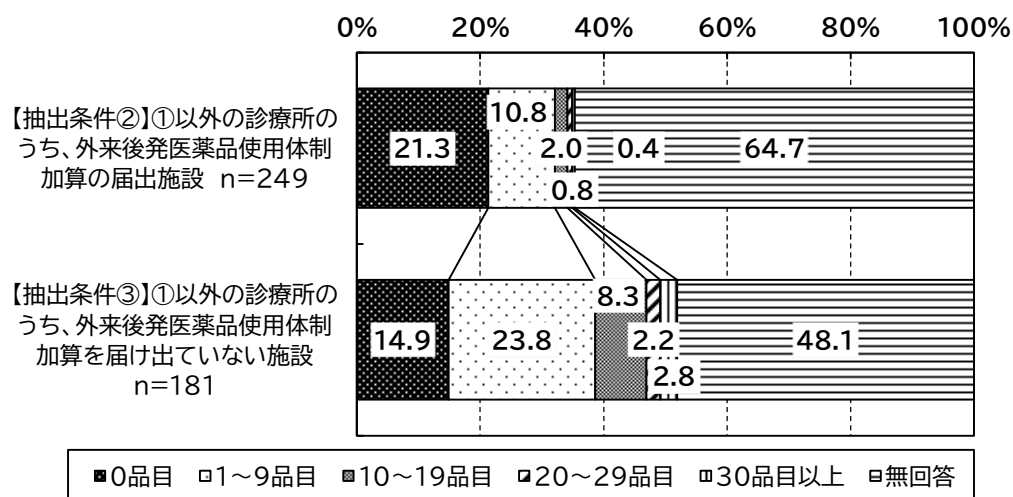
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（一般診療所 先発医薬品 院外）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（一般診療所 後発医薬品 院内）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（一般診療所 後発医薬品 院外）】



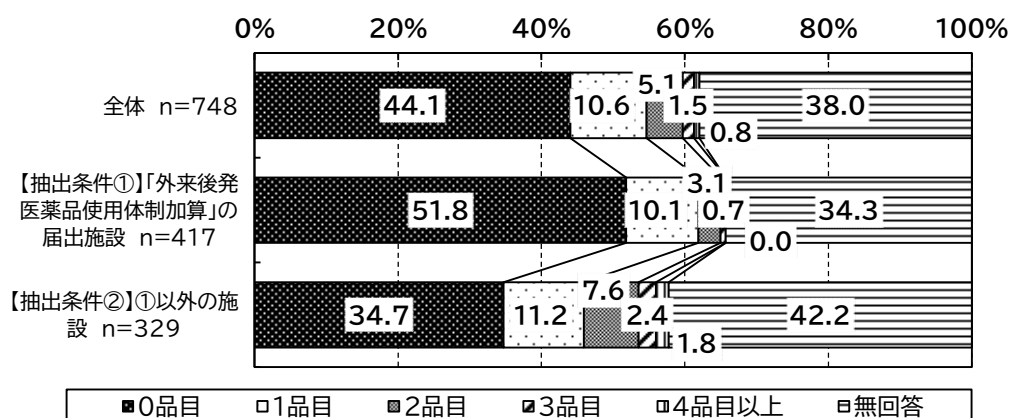
出荷調整等で入手が難しくなっている品目数について、歯科診療所調査全体では、「先発医薬品 院内」が平均 0.5 品目、「後発医薬品 院内」が 0.9 品目であった。

< 歯科診療所 >

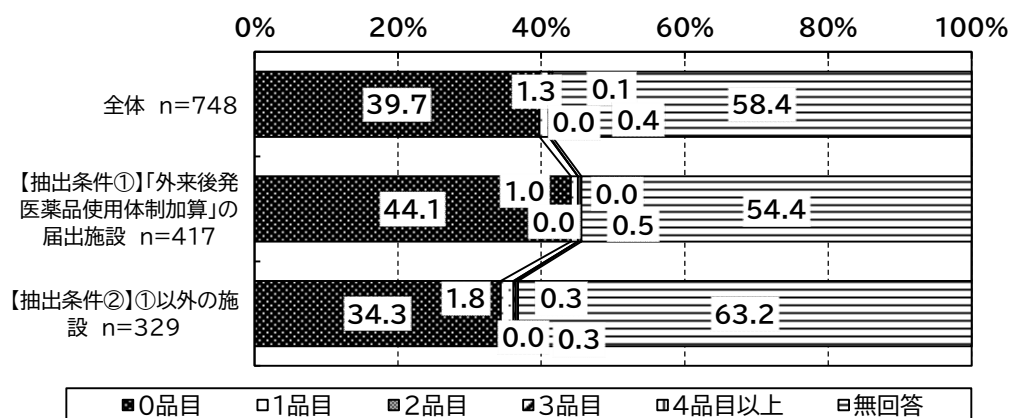
		回答施設数	平均値 (品目)	標準偏差	中央値
先発医薬品 院内	全体	464	0.5	1.0	0.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	274	0.3	0.6	0.0
	【抽出条件②】①以外の施設	190	0.8	1.3	0.0
先発医薬品 院外	全体	311	0.1	0.5	0.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	190	0.1	0.4	0.0
	【抽出条件②】①以外の施設	121	0.1	0.6	0.0
後発医薬品 院内	全体	506	0.9	1.4	0.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	330	1.2	1.5	1.0
	【抽出条件②】①以外の施設	175	0.5	1.0	0.0
後発医薬品 院外	全体	308	0.1	0.3	0.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	190	0.1	0.4	0.0
	【抽出条件②】①以外の施設	118	0.0	0.2	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

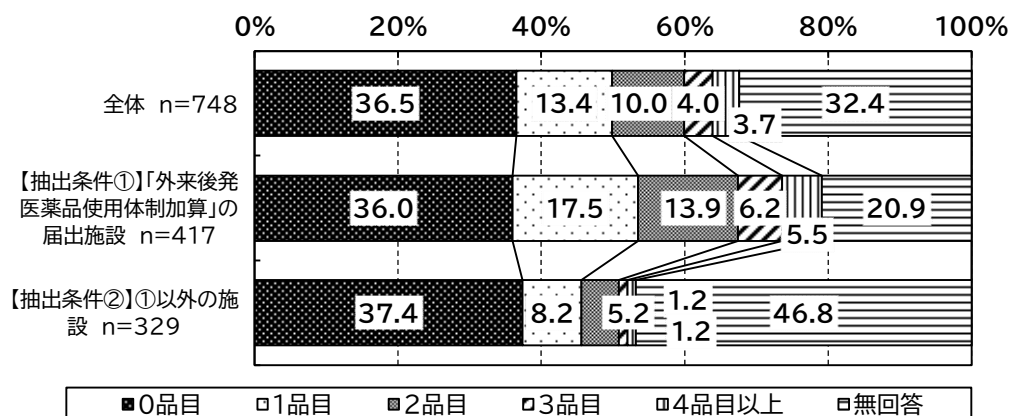
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（歯科診療所 先発医薬品 院内）】



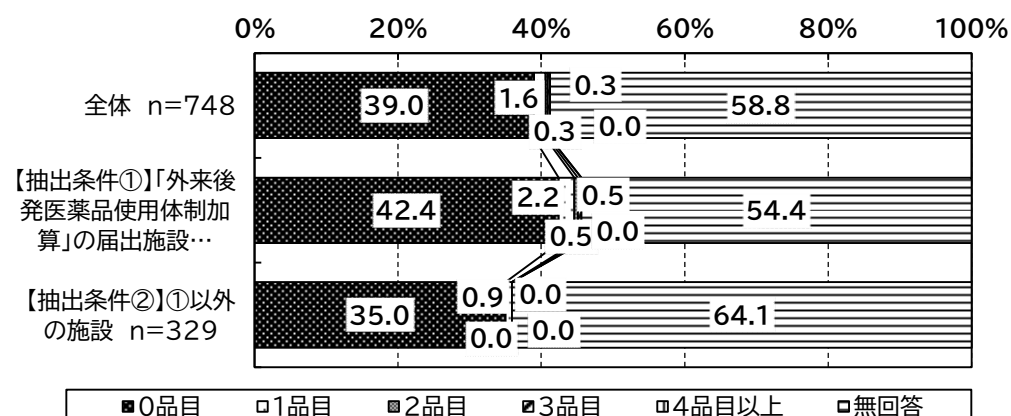
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（歯科診療所 先発医薬品 院外）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（歯科診療所 後発医薬品 院内）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（歯科診療所 後発医薬品 院外）】



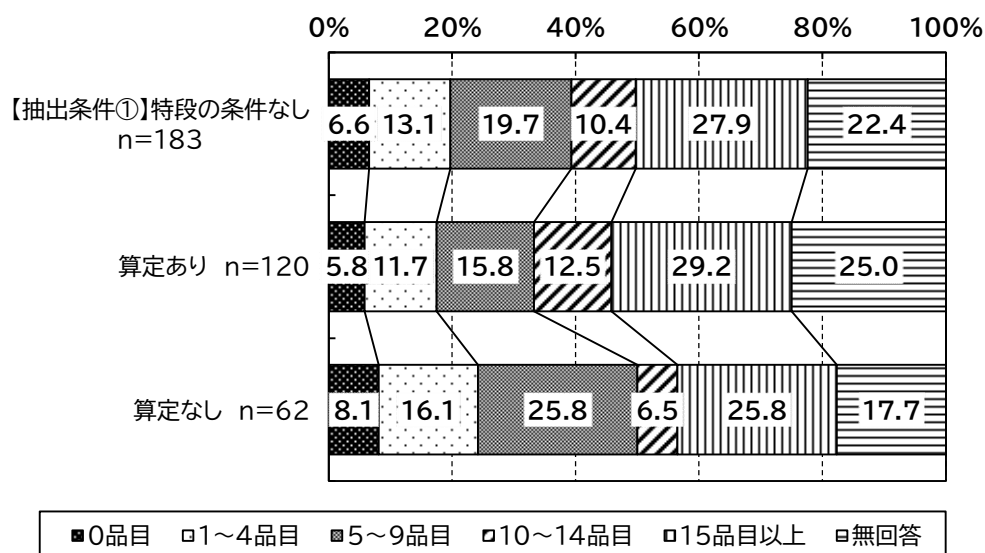
出荷調整等で入手が難しくなっている品目について、病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「先発医薬品 院内」が平均 11.6 品目、「後発医薬品 院内」が平均 15.8 品目であった。

<病院>

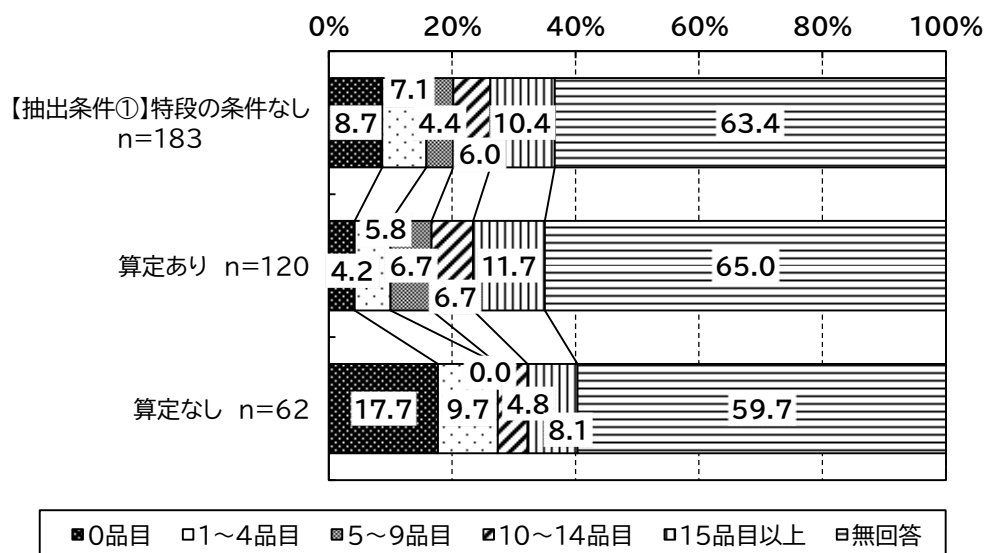
		回答 施設数	平均値 (品目)	標準偏 差	中央値
先発医薬品 院内	【抽出条件①】特段の条件なし	142	14.7	16.6	8.5
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	90	16.2	18.1	10.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	51	12.3	13.4	6.0
先発医薬品 院外	【抽出条件①】特段の条件なし	67	11.6	14.2	8.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	42	13.5	13.7	10.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	25	8.4	14.3	1.0
後発医薬品 院内	【抽出条件①】特段の条件なし	146	21.8	29.2	10.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	94	27.0	33.0	15.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	51	12.6	17.4	8.0
後発医薬品 院外	【抽出条件①】特段の条件なし	68	15.8	31.5	5.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	42	20.4	37.6	10.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	26	8.4	14.7	1.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

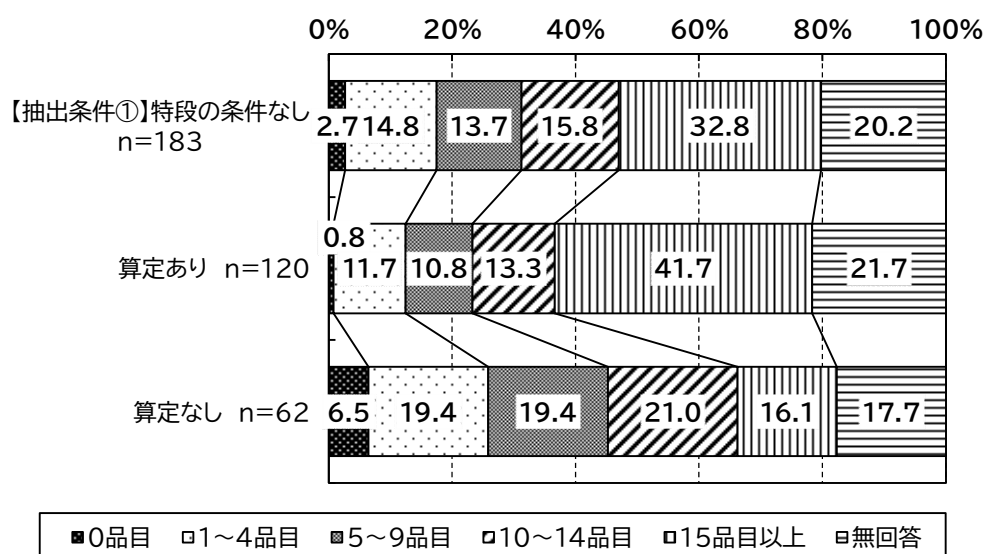
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（病院 先発医薬品 院内）
（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）】



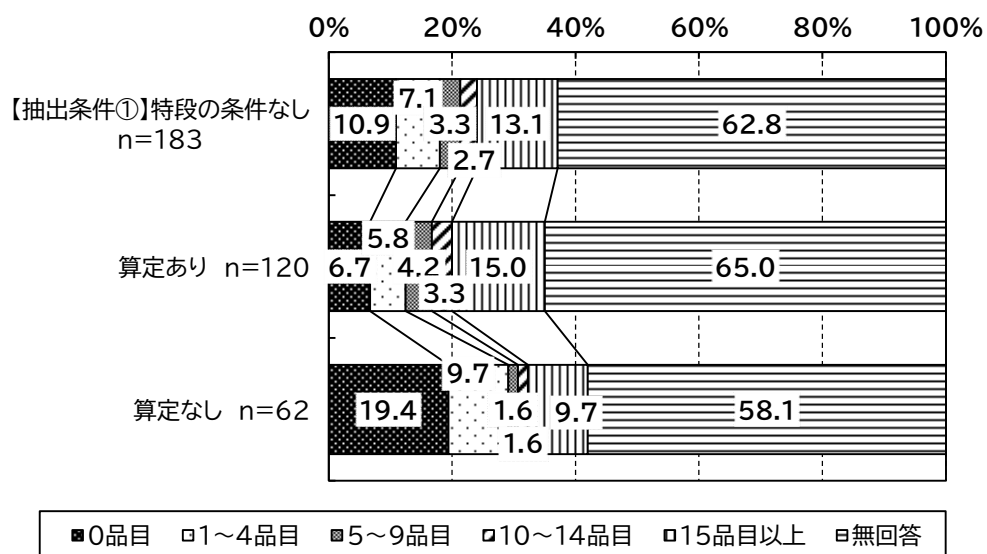
【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（病院 先発医薬品 院外）
（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（病院 後発医薬品 院内）】



【出荷調整等で入手が難しくなっている品目数の分布（病院 後発医薬品 院外）】



(7) 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における、供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用※について、尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち、抽出条件として外来後発医薬品使用体制加算の届出ありに該当し、外来後発医薬品使用体制加算または後発医薬品使用体制加算のいずれかの算定ありと回答した施設では、適用「あり」が17.3であった。

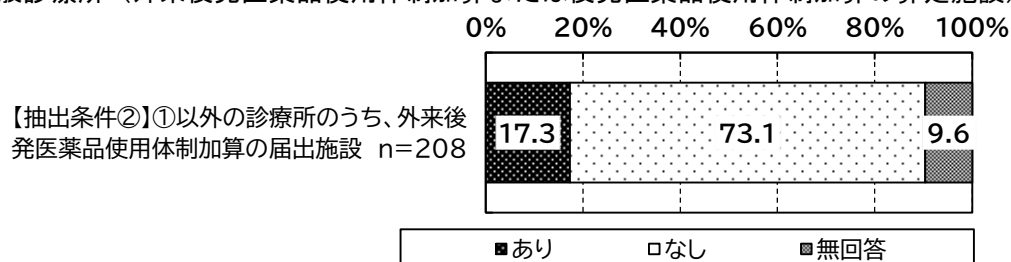
歯科診療所のうち、抽出条件として外来後発医薬品使用体制加算の届出ありに該当し、外来後発医薬品使用体制加算の算定ありと回答した施設では適用「あり」が8.5%であった。

病院のうち「特段の条件なし」で抽出し、後発医薬品使用体制加算の算定ありと回答した施設では、適用「あり」が34.2%であった。

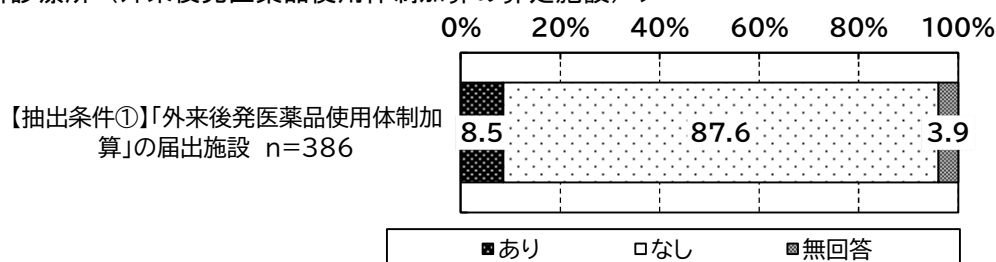
※供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用（調剤）割合（以下、「新指標の割合」）を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。

図表 3-55 供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

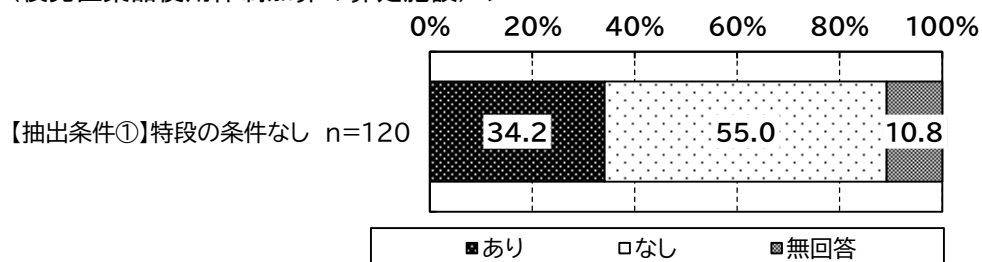
<一般診療所（外来後発医薬品使用体制加算または後発医薬品使用体制加算の算定施設）>



<歯科診療所（外来後発医薬品使用体制加算の算定施設）>



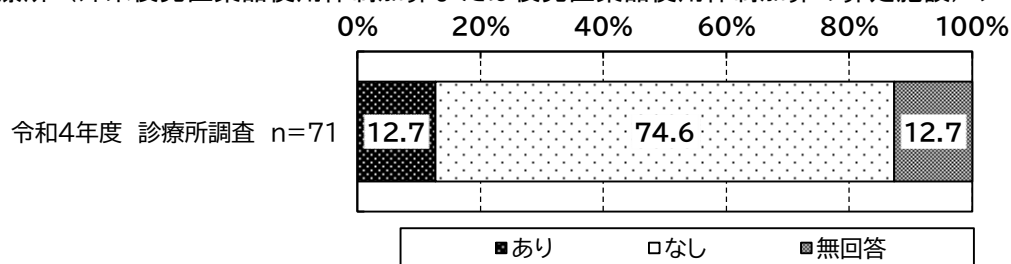
<病院（後発医薬品使用体制加算の算定施設）>



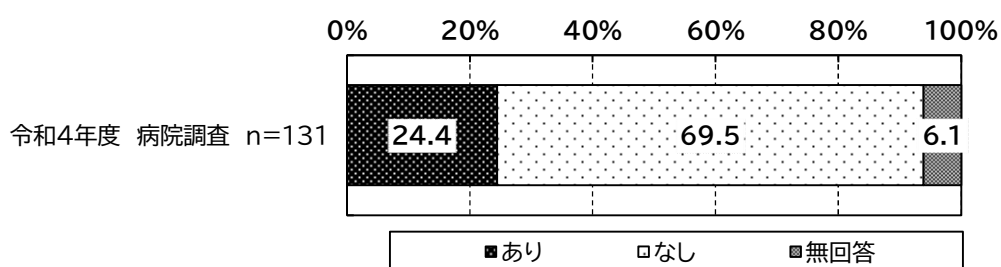
図表 3-56 （参考 令和4年度調査）

供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用

<診療所（外来後発医薬品使用体制加算または後発医薬品使用体制加算の算定施設）>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定施設）>



(8) 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の認知度

一般診療所調査、歯科診療所調査、医師調査における、「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」*の認知度について、「知っている」の割合を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「知っている」が47.0%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「知っている」が20.4%であった。

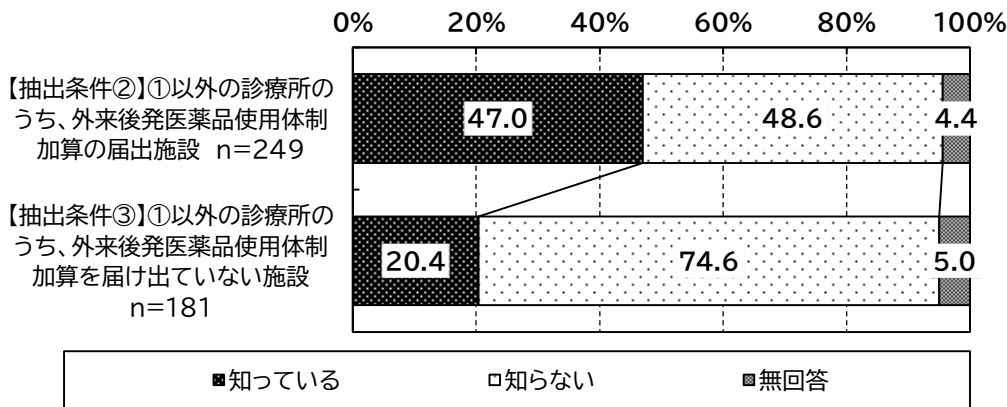
歯科診療所調査全体では「知っている」が29.0%であった。

医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では「知っている」が40.3%であった。

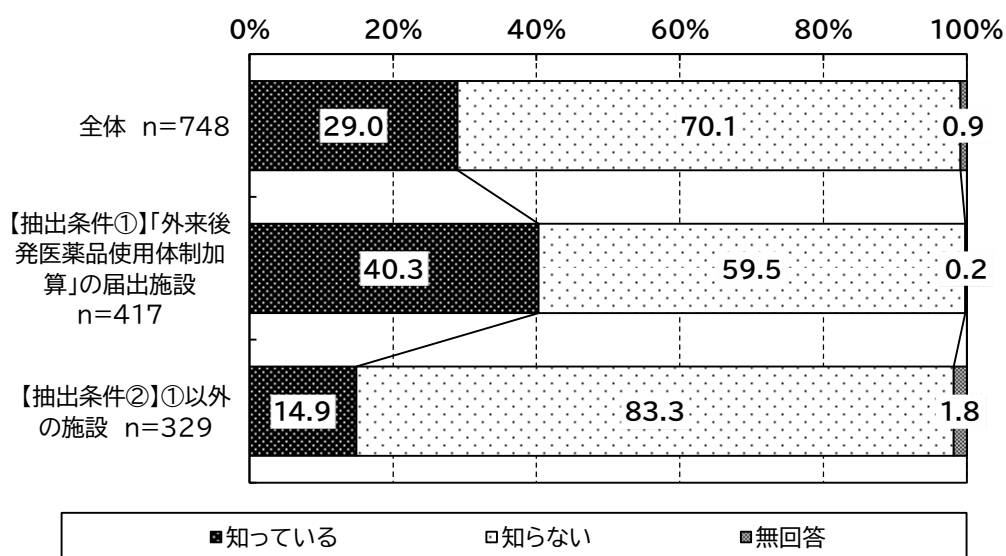
※医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者への適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、保険医療機関・保険薬局に対する加算について、特例措置を講ずるもの。

図表 3-57 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の認知度

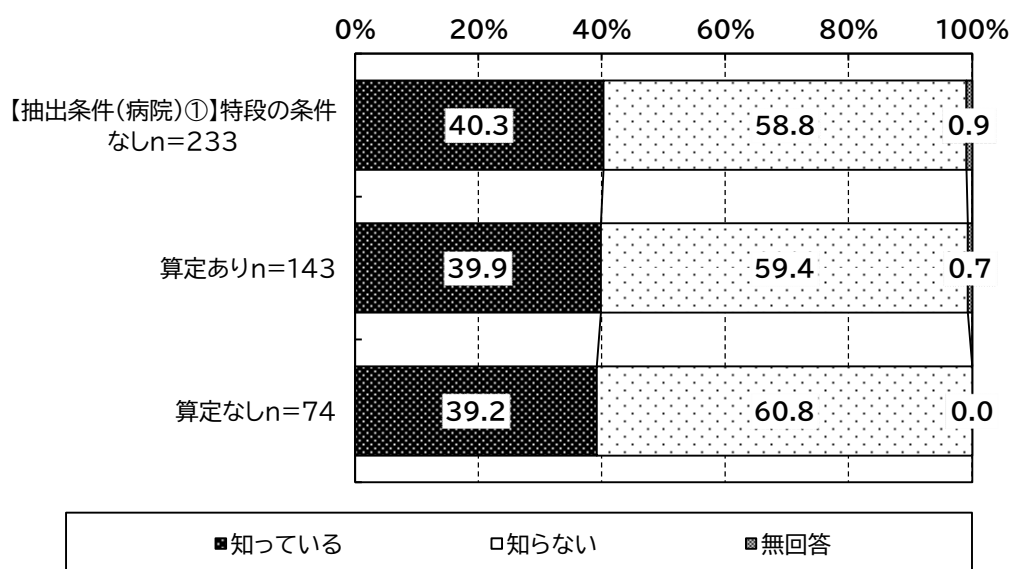
<一般診療所>



< 歯科診療所 >



< 医師（配布元の病院の後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >

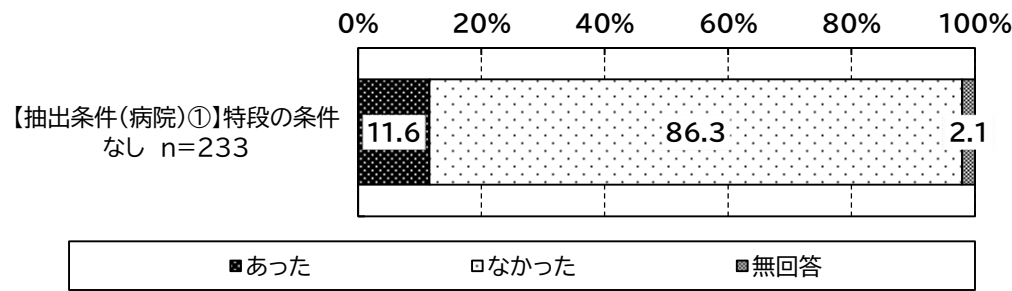


(9) クリニカルパスの変更有無

「クリニカルパスの変更有無」については、「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では「あった」が 11.6%、「なかった」が 86.3%であった。

図表 3-58 クリニカルパスの変更有無

<医師>



(10) 後発医薬品使用体制加算の算定状況

一般診療所調査、病院調査における後発医薬品使用体制加算の算定状況について尋ねたところ、以下のとおりであった。

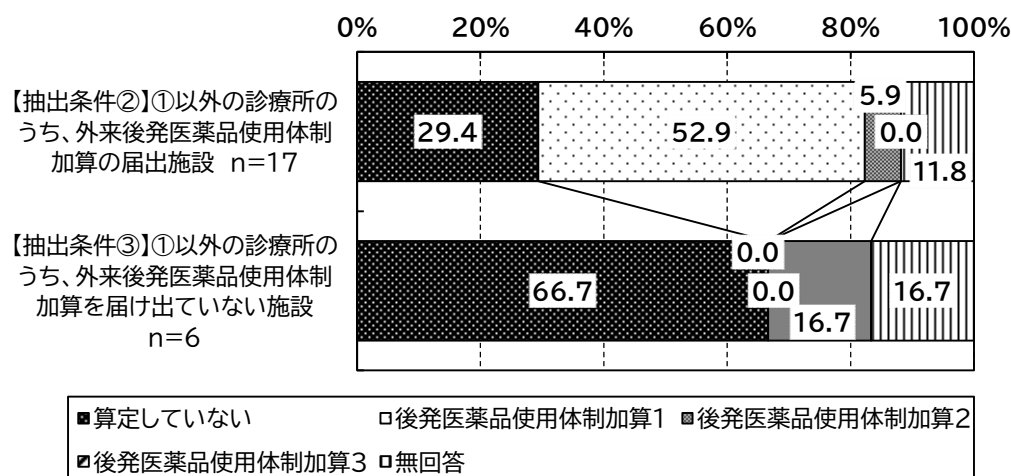
一般診療所（有床診療所に限定）のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（17 施設）では「算定していない」が 29.4%、「後発医薬品使用体制加算 1」が 52.9%であった。

外来後発医薬品使用体制加算の届出なしの一般診療所（6 施設）では「算定していない」が 66.7%、「後発医薬品使用体制加算 1」が 0.0%であった。

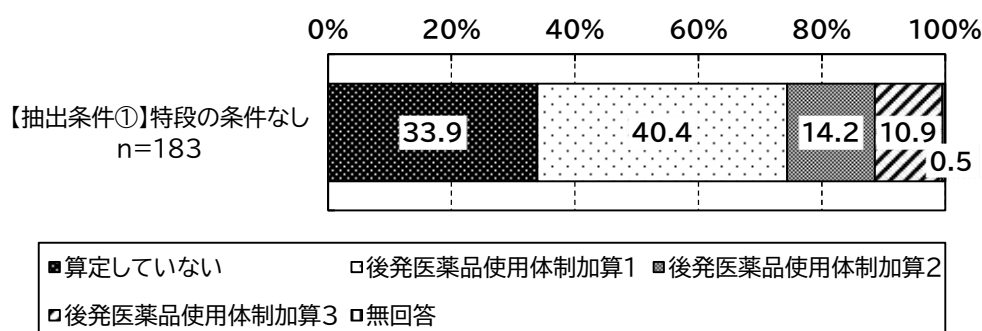
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（183 施設）では「算定していない」が 33.9%、「後発医薬品使用体制加算 1」が 40.4%であった。

図表 3-59 後発医薬品使用体制加算の算定状況

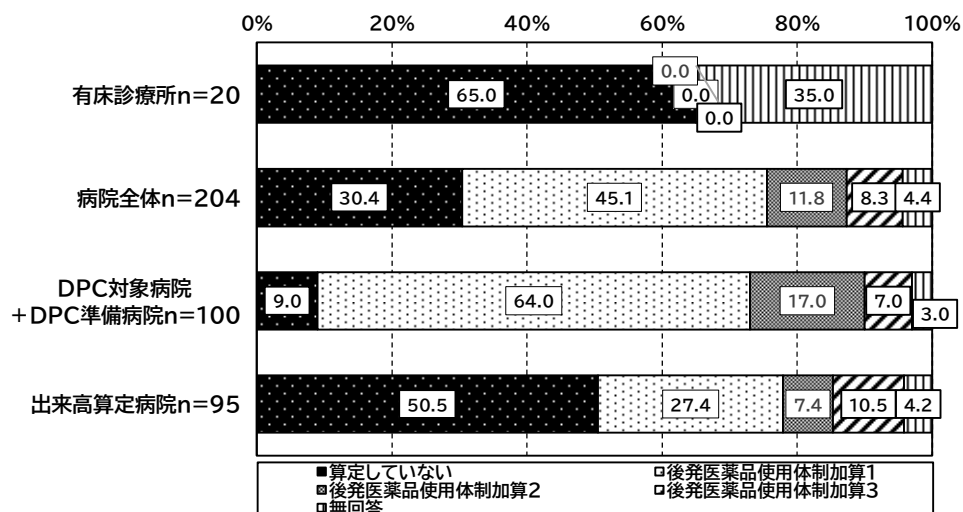
<一般診療所 ※有床診療所>



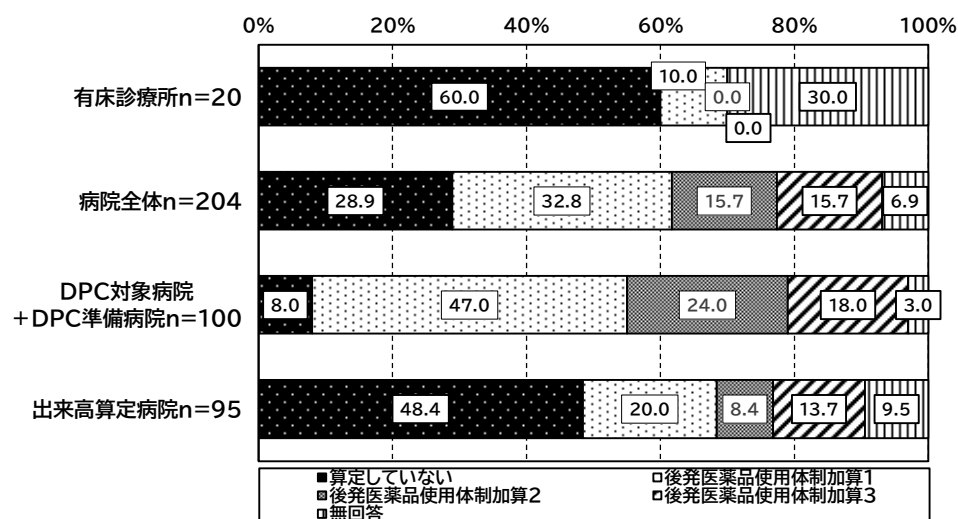
<病院>



図表 3-60 (参考 令和4年度調査)
後発医薬品使用体制加算の算定状況 (令和3年11月1日)



図表 3-61 (参考 令和4年度調査)
後発医薬品使用体制加算の算定状況 (令和4年11月1日)



① 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無

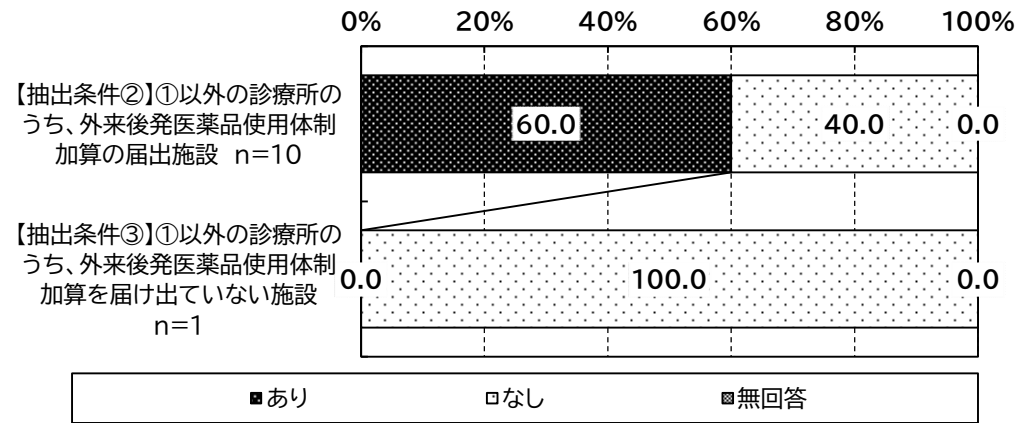
一般診療所調査、病院調査における「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無について、後発医薬品使用体制加算の算定ありと回答した施設に尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（10 施設）では適用「あり」が 60.0%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設（1 施設）では適用「あり」が 0.0%であった。

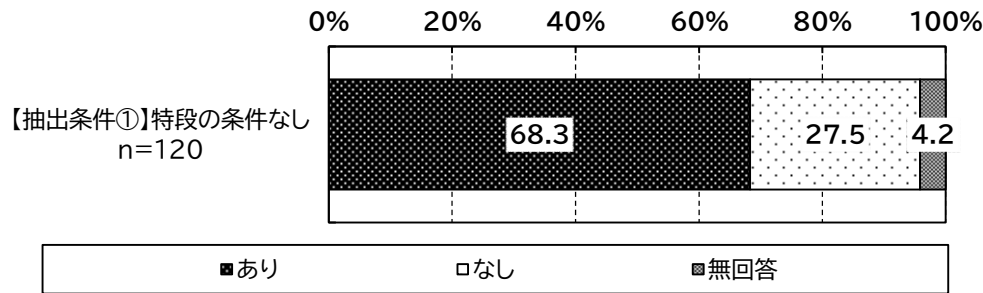
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（120 施設）では適用「あり」が 68.3%であった。

図表 3-62 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無
（後発医薬品使用体制加算の算定ありの施設）

<一般診療所>



<病院>



② 特例を適用していない理由

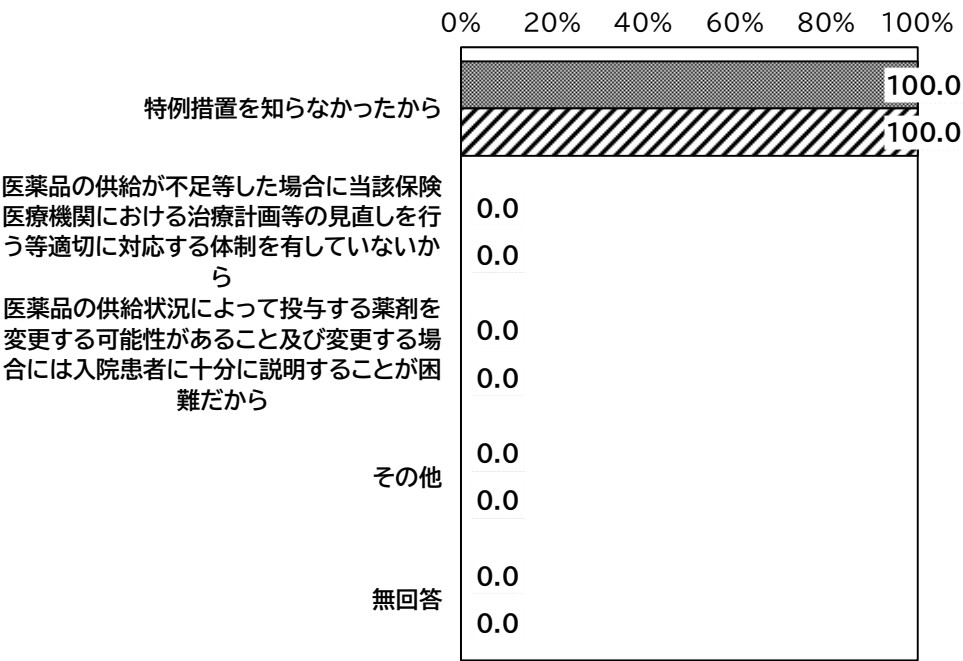
一般診療所調査、病院調査における「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用をしていない理由を、適用「なし」と回答した施設に尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（4 施設）、届出なし施設（1 施設）ともに「特例措置を知らなかったから」と回答していた。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（33 施設）では「特例措置を知らなかったから」が 24.2%であった。

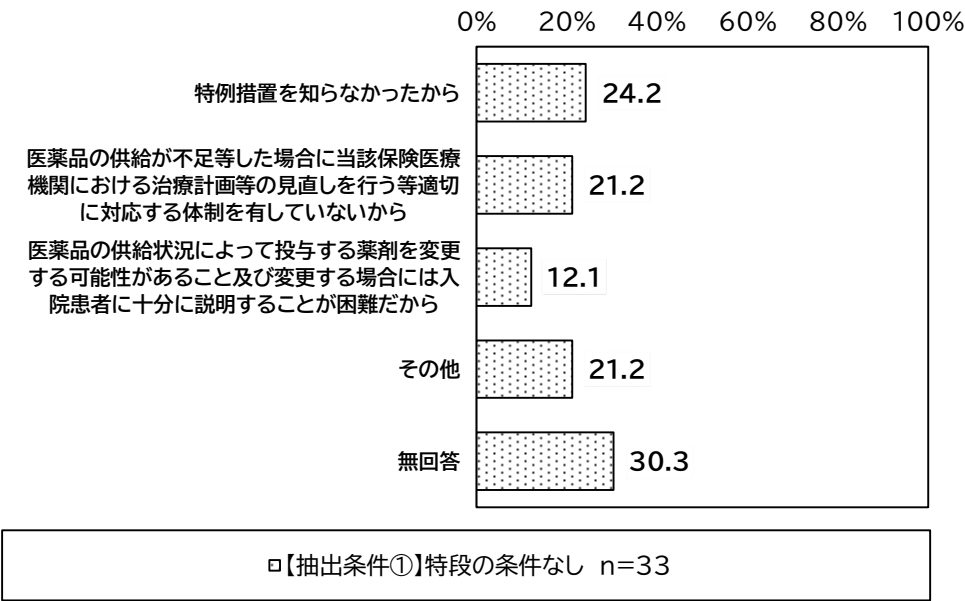
図表 3-63 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない理由（複数回答）（特例の適用「なし」の施設）

<一般診療所>



- 【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=4
- 【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=1

<病院>



(11) 外来後発医薬品使用体制加算

一般診療所調査、歯科診療所調査における、外来後発医薬品使用体制加算の算定状況について尋ねたところ、以下のとおりであった。

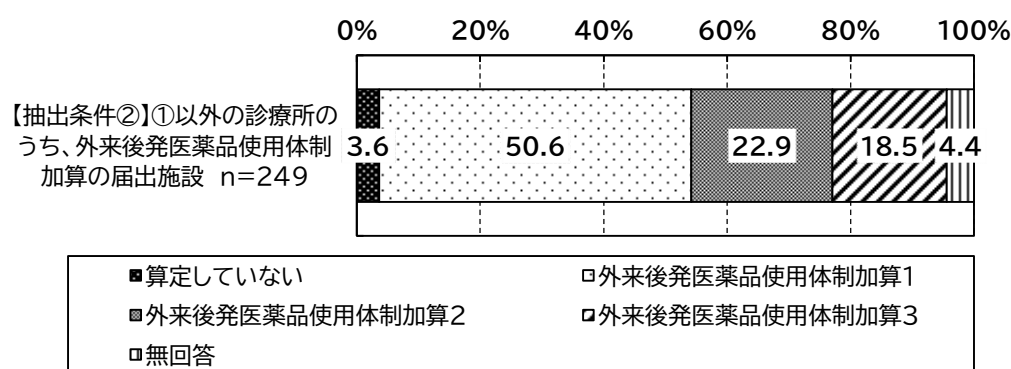
一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「算定していない」が3.6%、「外来後発医薬品使用体制加算1」が50.6%であった。

歯科診療所調査全体では「算定していない」が44.8%、「外来後発医薬品使用体制加算1」が47.9%であった。

図表 3-64 外来後発医薬品使用体制加算の算定状況

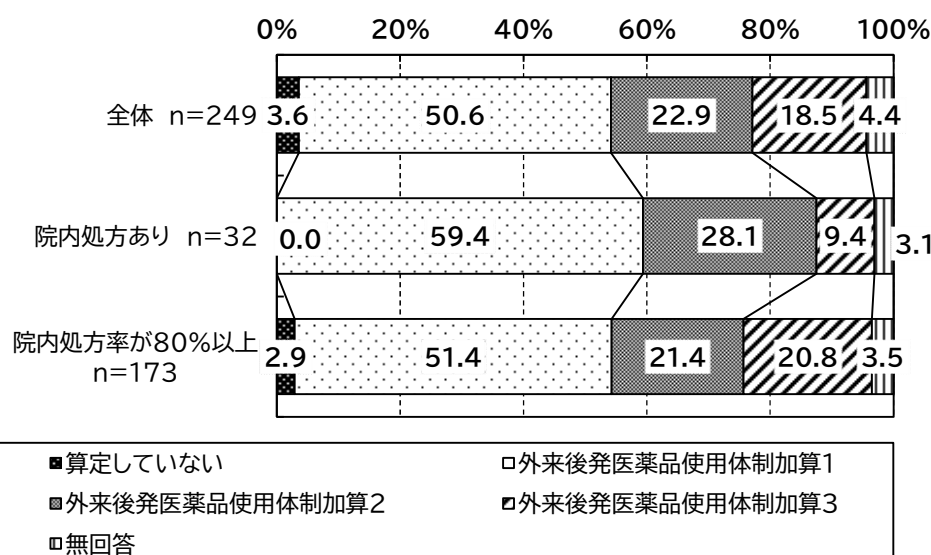
<一般診療所

【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設>

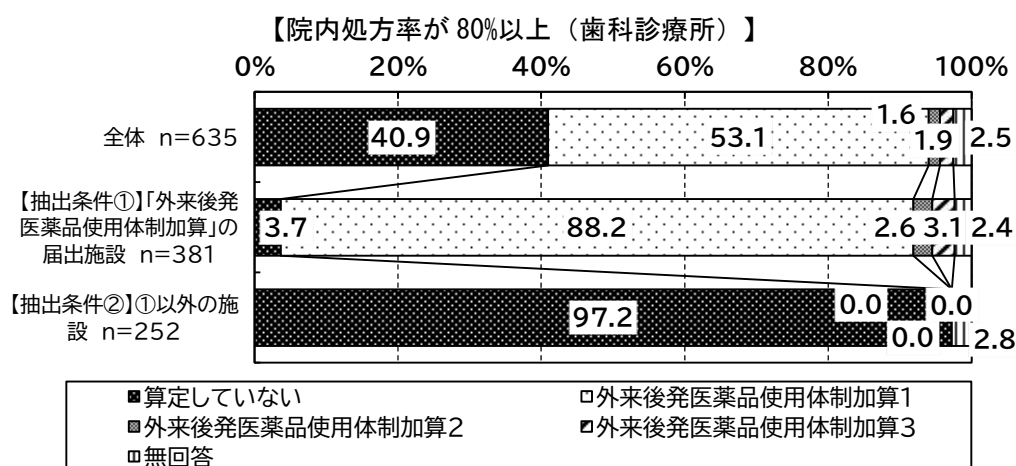
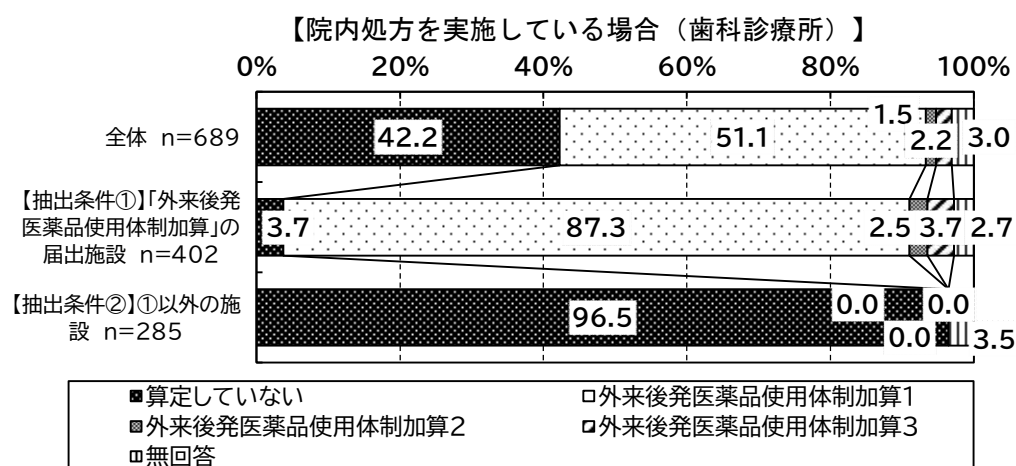
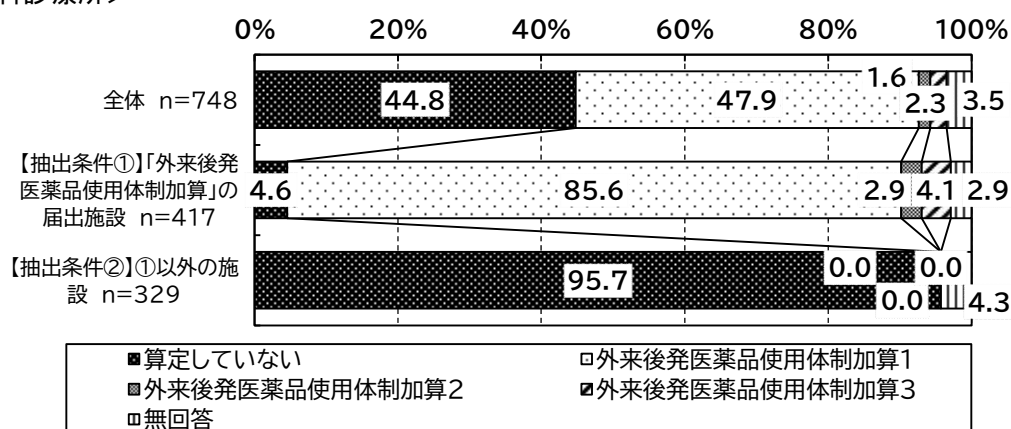


<一般診療所 院内処方率別

【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設>



< 歯科診療所 >



① 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無

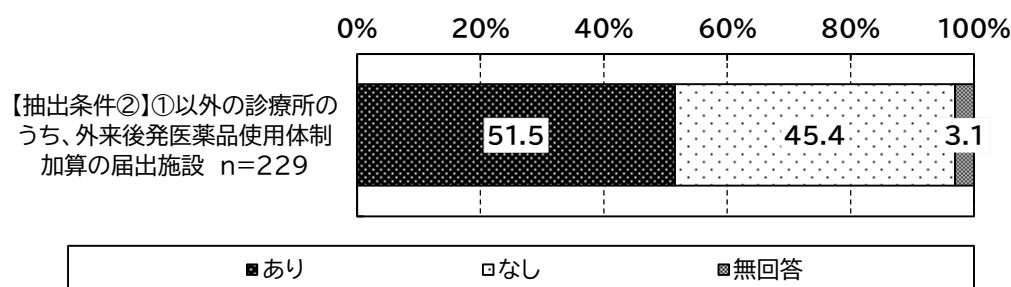
一般診療所調査、歯科診療所調査における「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無について、外来後発医薬品使用体制加算の算定ありと回答した施設に尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（229 施設）では適用「あり」が 51.5%であった。

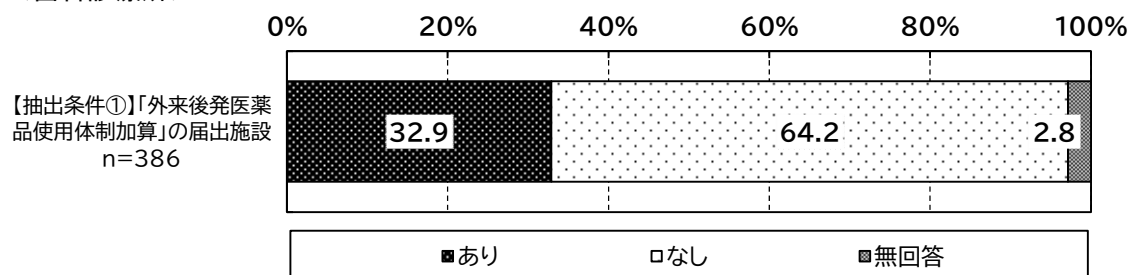
歯科診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（386 施設）では適用「あり」が 32.9%であった。

図表 3-65 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無
（外来後発医薬品使用体制加算の算定ありの施設）

<一般診療所>



<歯科診療所>



② 特例を適用していない理由

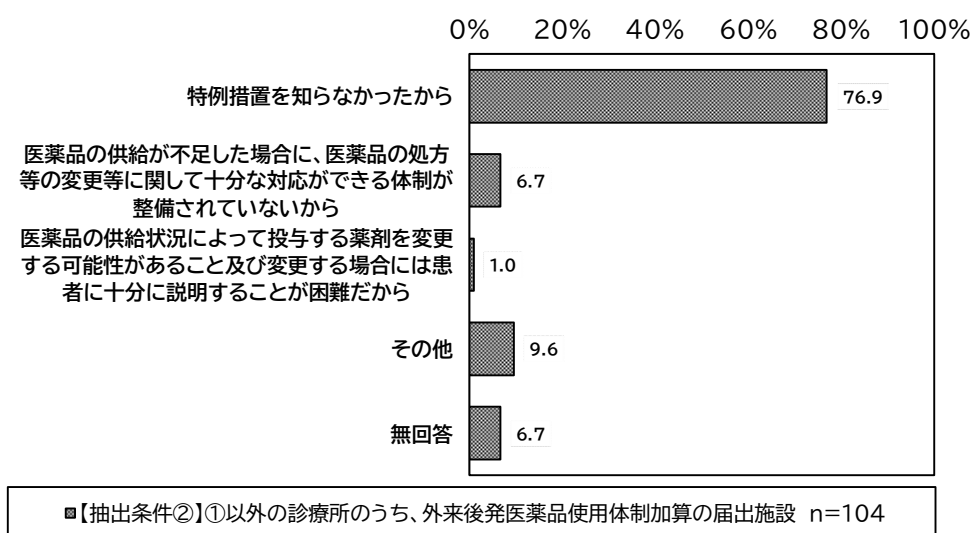
一般診療所調査、歯科診療所調査における「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用をしていない理由を、適用「なし」と回答した施設に尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（104 施設）では「特例措置を知らなかったから」が 76.9%であった。

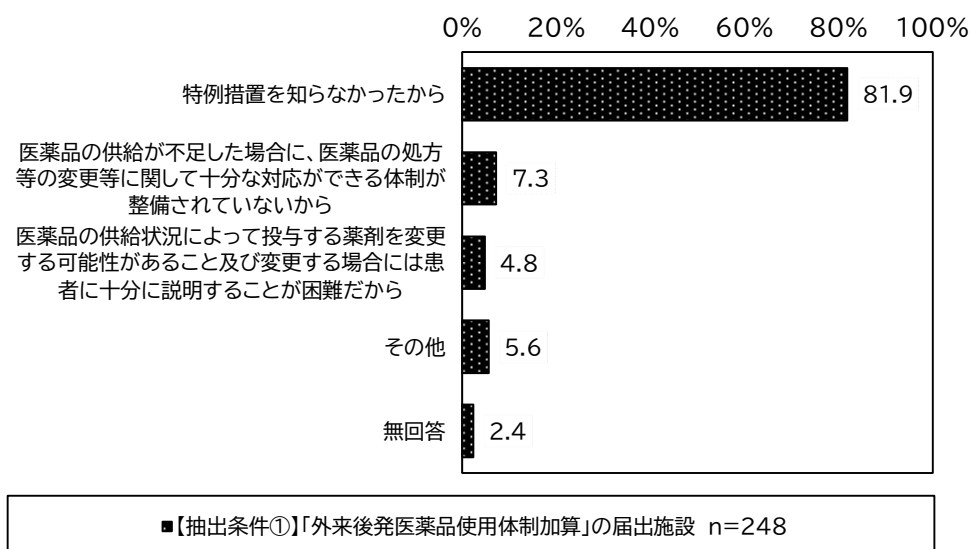
歯科診療所調査のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（248 施設）では「特例措置を知らなかったから」81.9%であった。

図表 3-66 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない理由（複数回答）（特例の適用「なし」の施設）

<一般診療所>



<歯科診療所>



4) 一般名処方に係る最近の対応状況等

(1) 処方料の算定回数

歯科診療所調査における処方料の算定回数については、「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設では平均 92.3 回、届出無しの施設では平均 36.8 回であった。

< 歯科診療所 >

図表 3-67 処方料の算定回数（令和 5 年 6 月）

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
全体	603	70.3	170.7	40.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	364	92.3	213.9	47.0
【抽出条件②】①以外の施設	239	36.8	45.1	24.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(2) 処方箋料の算定回数

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査における処方箋料の算定回数について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では平均 175.5 回、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では平均 713.0 回であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では平均 3,653.0 回であった。

図表 3-68 処方箋料の算定回数（令和 5 年 6 月）

<一般診療所>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	211	175.5	304.9	30.0
【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	145	713.0	634.3	620.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<歯科診療所>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
全体	616	7.2	29.2	0.0
【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	364	6.0	32.9	0.0
【抽出条件②】①以外の施設	251	9.0	22.8	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
【抽出条件①】特段の条件なし	155	3,653.0	4,984.4	1,648.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	107	4,710.3	5,562.9	2,679.0
うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	48	1,296.0	1,787.5	794.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

(3) 一般名処方による処方箋の発行有無

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査における一般名処方による処方箋の発行有無について尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「あり」が58.2%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「あり」が76.8%であった。

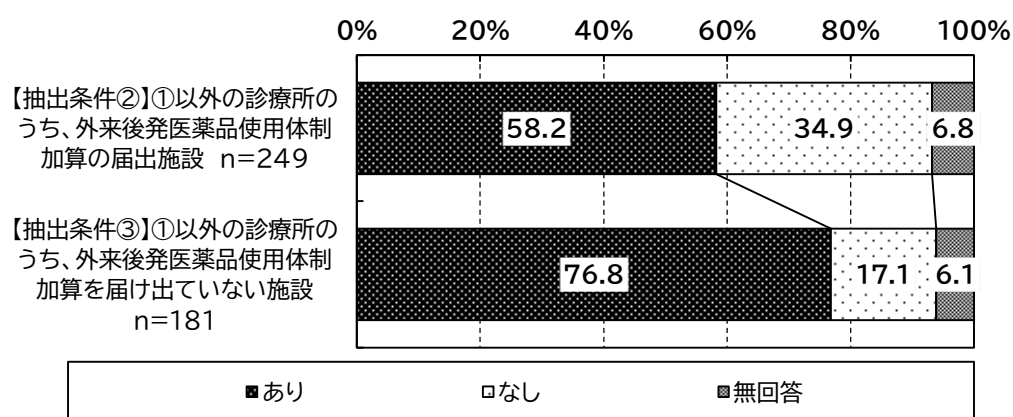
歯科診療所調査全体では「あり」が23.0%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「あり」が69.4%であった。

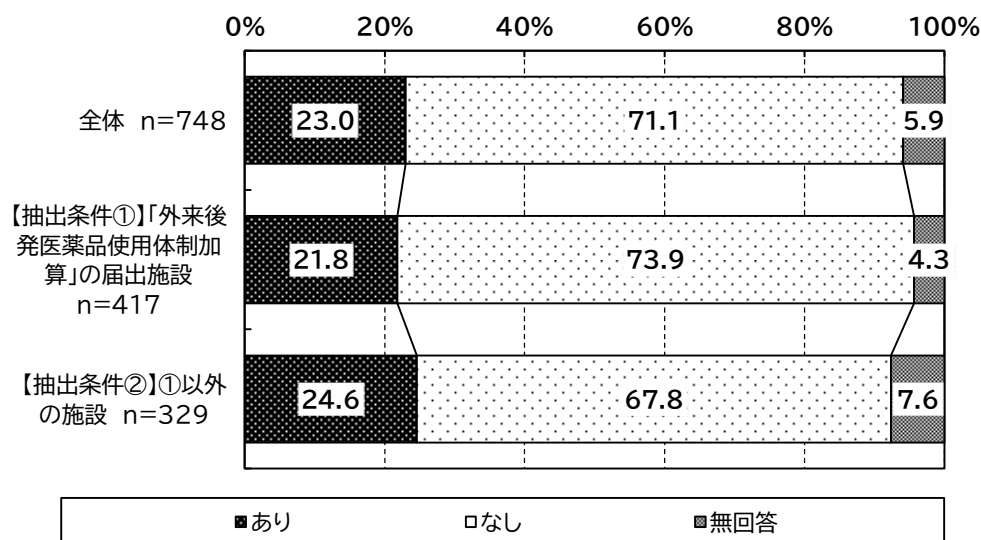
医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では「あり」が61.4%であった。

図表 3-69 一般名処方による処方箋の発行有無

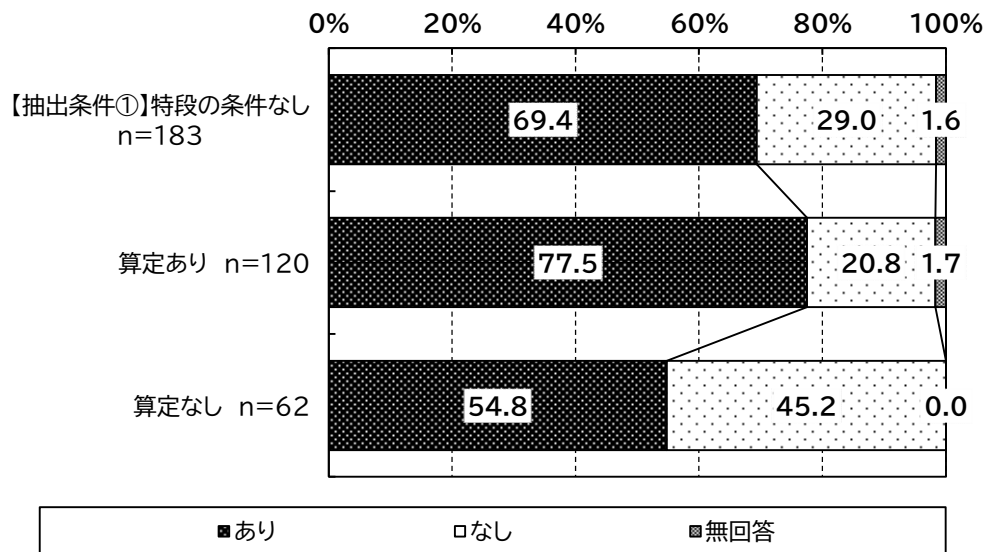
<一般診療所>



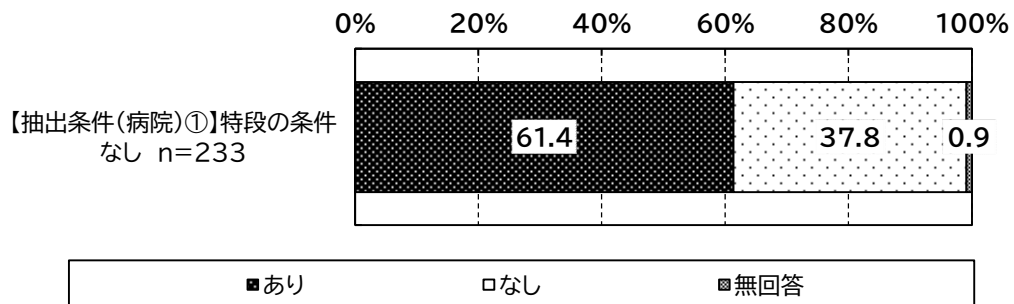
<歯科診療所>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>



(4) 一般名処方加算の算定回数

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査において一般名処方による処方箋の発行があると回答した施設での一般名処方加算の算定回数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「一般名処方加算 1」の算定回数が平均 105.3 回、「一般名処方加算 2」の算定回数が平均 56.3 回であった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では「一般名処方加算 1」の算定回数が平均 372.3 回、「一般名処方加算 2」の算定回数が平均 270.4 回であった。

歯科診療所調査全体では「一般名処方加算 1」の算定回数が平均 15.1 回、「一般名処方加算 2」の算定回数が平均 6.4 回であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「一般名処方加算 1」の算定回数が平均 899.6 回、「一般名処方加算 2」の算定回数が平均 1,188.0 回であった。

図表 3-70 一般名処方加算の算定回数

<一般診療所>

		回答 施設数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
一般名処方 加算 1	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	113	105.3	176.2	31.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	102	372.3	459.8	235.5
一般名処方 加算 2	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	113	56.3	111.6	14.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	102	270.4	385.8	195.0

※一般名処方加算 1 と一般名処方加算 2 の両方に回答した施設を集計対象とした。

< 歯科診療所 >

		回答 施設数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
一般名処方 加算 1	全体	120	15.1	53.4	1.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	69	15.3	68.2	0.0
	【抽出条件②】①以外の施設	51	14.8	20.4	7.0
一般名処方 加算 2	全体	120	6.4	12.0	0.0
	【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設	69	4.6	10.4	0.0
	【抽出条件②】①以外の施設	51	8.8	13.4	3.0

※一般名処方加算 1 と一般名処方加算 2 の両方に回答した施設を集計対象とした。

< 病院 >

		回答 施設数	平均値 (回)	標準偏差	中央値
一般名処方 加算 1	【抽出条件①】特段の条件なし	112	899.6	1,356.5	386.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	84	1047.1	1502.5	505.5
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	28	457.2	571.9	174.0
一般名処方 加算 2	【抽出条件①】特段の条件なし	112	1,188.0	1,310.6	715.0
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定あり	84	1413.1	1,416.3	1040.5
	うち、後発医薬品使用体制加算の算定なし	28	512.4	494.4	391.5

※一般名処方加算 1 と一般名処方加算 2 の両方に回答した施設を集計対象とした。

① 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無

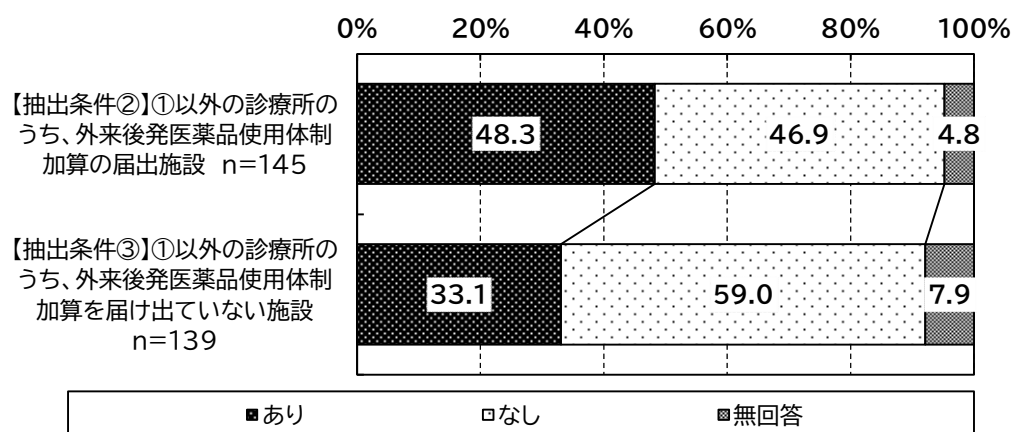
一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査において一般名処方による処方箋の発行があると回答した施設での「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（145 施設）では適用「あり」が 48.3%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設（139 施設）では 33.1%であった。

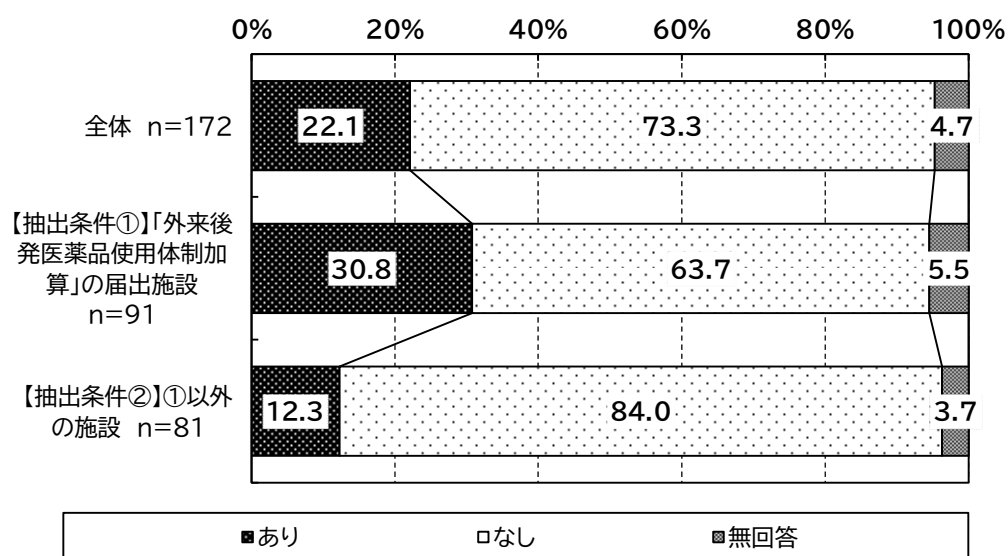
歯科診療所調査全体（172 施設）では適用「あり」が 22.1%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（127 施設）では適用「あり」が 66.9%であった。

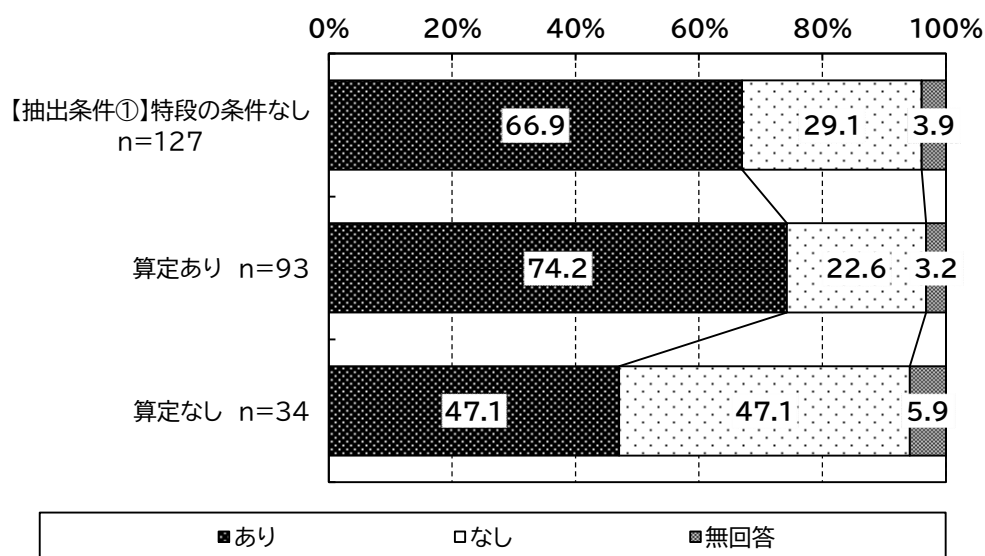
図表 3-71 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無
＜一般診療所＞



< 歯科診療所 >



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >



② 特例を適用していない理由

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査において、「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用をしていない理由を、適用「なし」と回答した施設に尋ねたところ、以下のとおりであった。

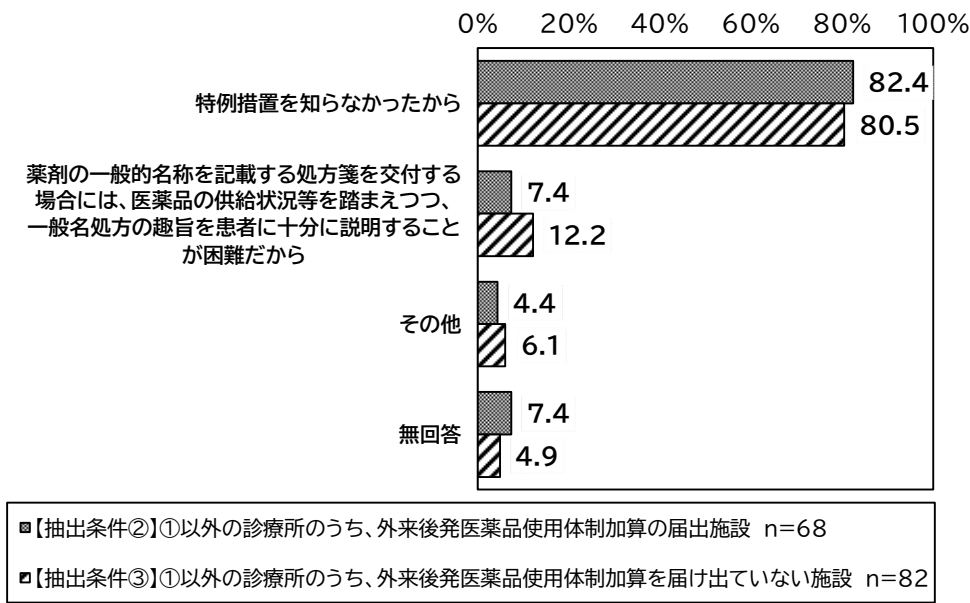
一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（68 施設）では「特例措置を知らなかったから」が 82.4%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設（82 施設）では「特例措置を知らなかったから」が 80.5%であった。

歯科診療所調査全体（126 施設）では「特例措置を知らなかったから」が 77.8%であった。

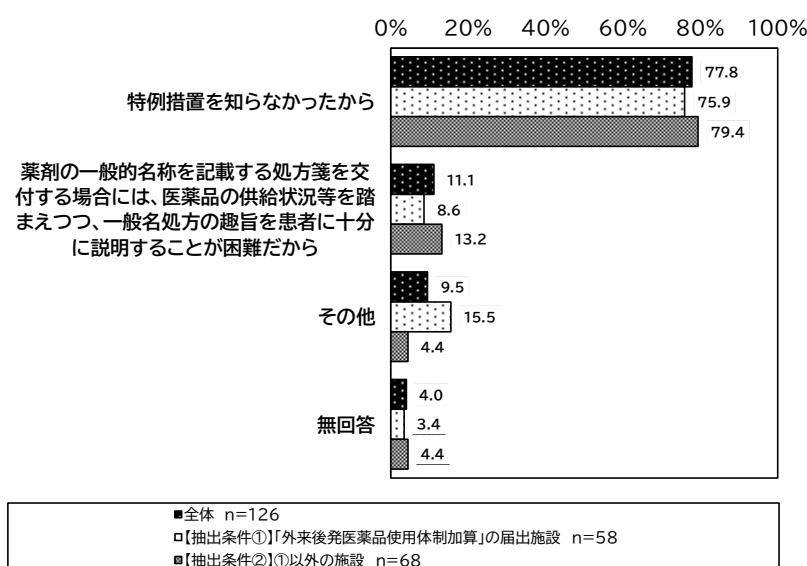
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（37 施設）では「特例措置を知らなかったから」32.4%であった。

図表 3-72 「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」を適用していない理由（複数回答）（特例の適用「なし」の施設）

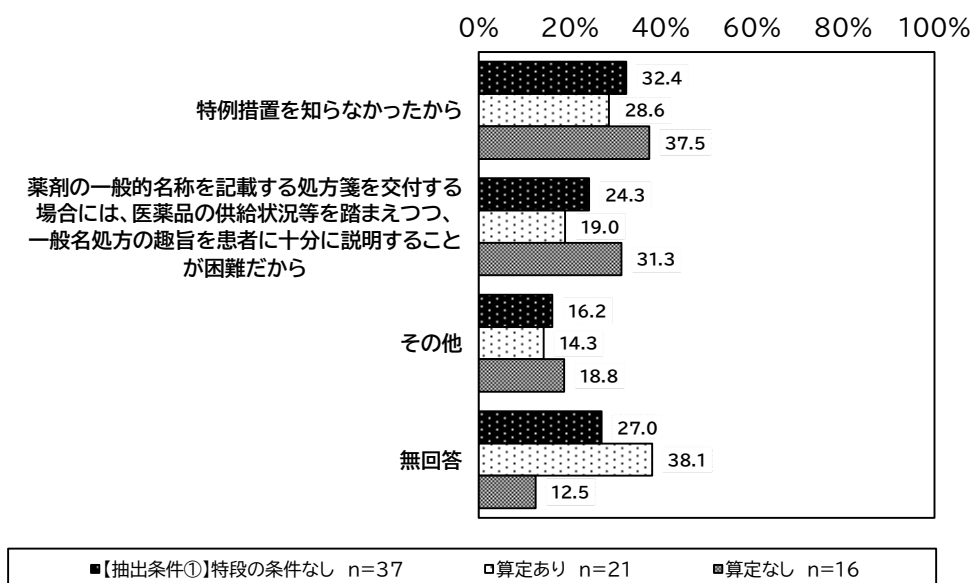
<一般診療所>



< 歯科診療所 >



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所調査：

- ・院内処方を中心のため。

歯科診療所調査：

- ・現在の供給状況で支障がないため。

病院調査：

- ・システム整備されていない。

(5) 1年前と比較した一般名処方の件数の変化

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査において一般名処方による処方箋の発行があると回答した場合、1年前と比較した一般名処方の件数の変化での一般名処方加算の算定回数を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「増えた」が26.2%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では31.7%であった。

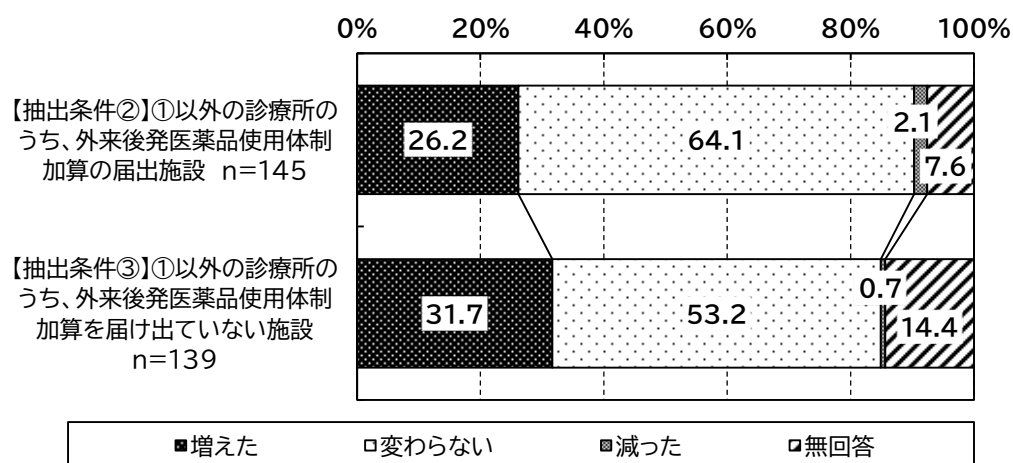
歯科診療所調査全体（172施設）では「増えた」が13.4%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「増えた」が39.4%であった。

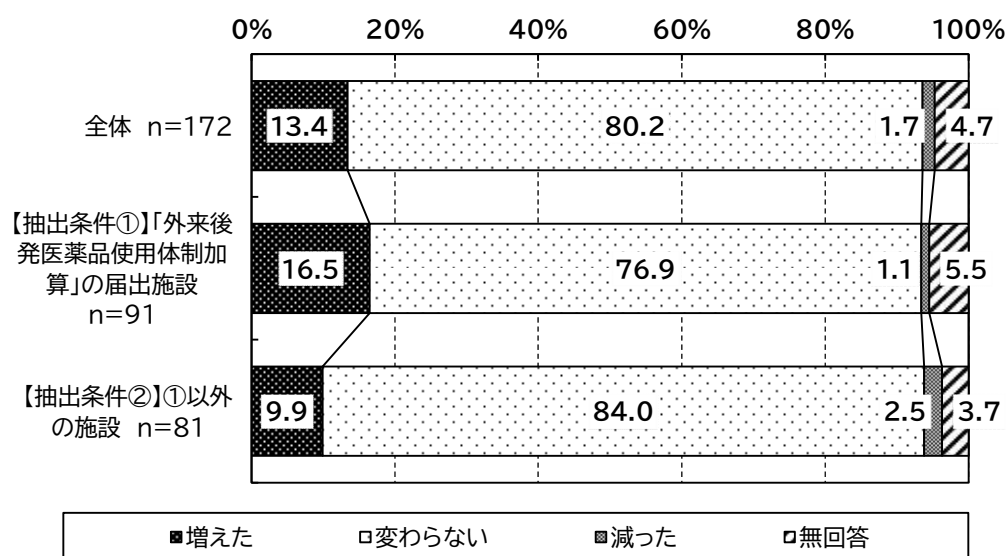
医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では「増えた」が45.5%であった。

図表 3-73 1年前と比較した一般名処方の件数の変化
(一般名処方による処方箋の発行あり)

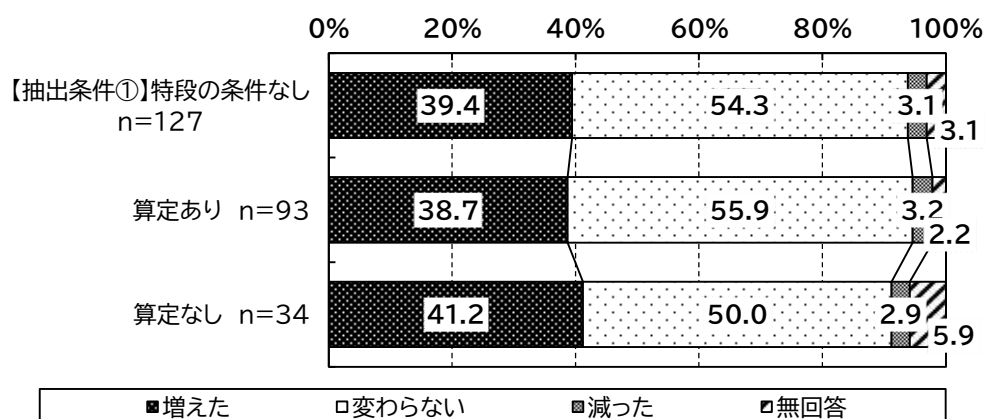
<一般診療所>



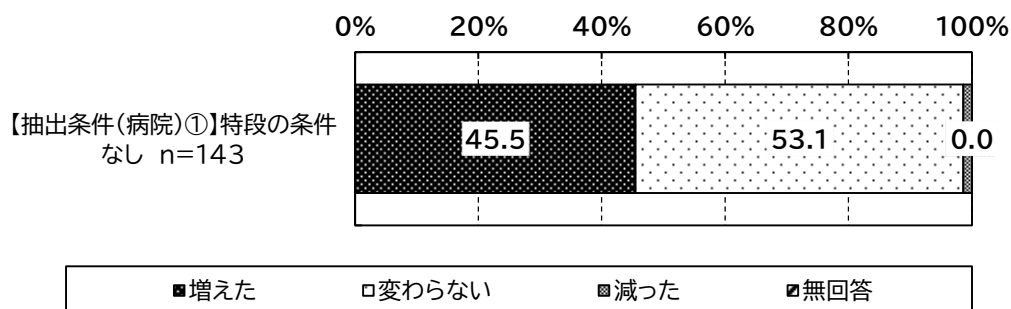
< 歯科診療所 >



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >



< 医師 >



① 一般名処方が増えた理由

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査において、1年前と比較して一般名処方の件数が「増えた」と回答した場合、一般名処方が増えた理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設(38施設)では「一般名処方加算の点数が引き上げられたから」が36.8%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設(44施設)が36.4%であった。

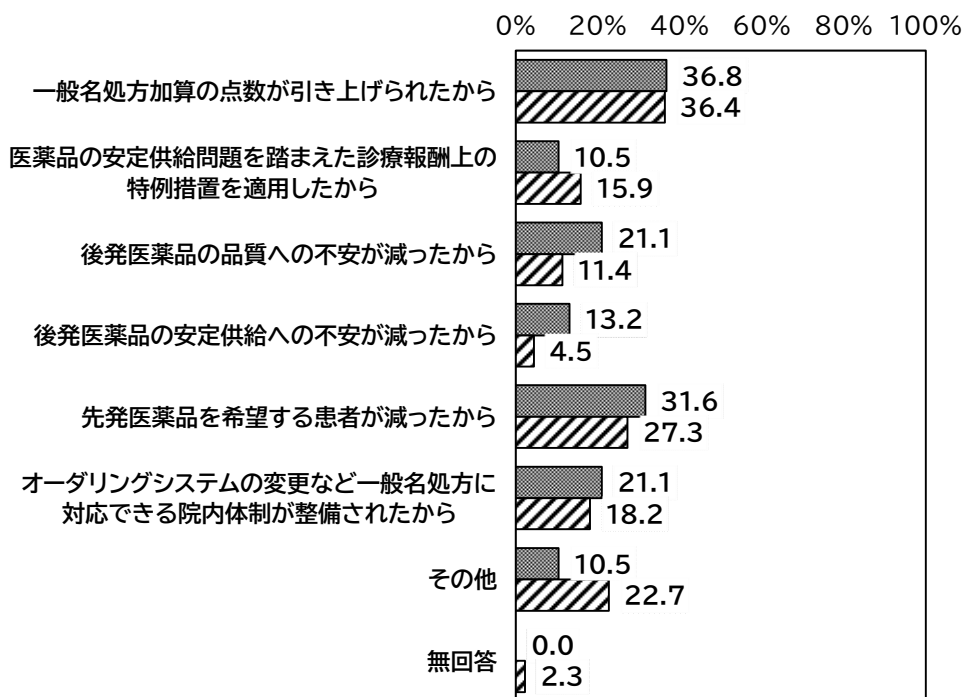
歯科診療所調査全体(23施設)では「一般名処方加算の点数が引き上げられたから」が34.8%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設(50施設)では「オーダーリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから」が52.0%であった。

医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師(65人)では「オーダーリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから」が60.0%であった。

図表 3-74 一般名処方が増えた理由（複数回答）
（1年前と比較して一般名処方の件数が「増えた」場合）

<一般診療所>



■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=38

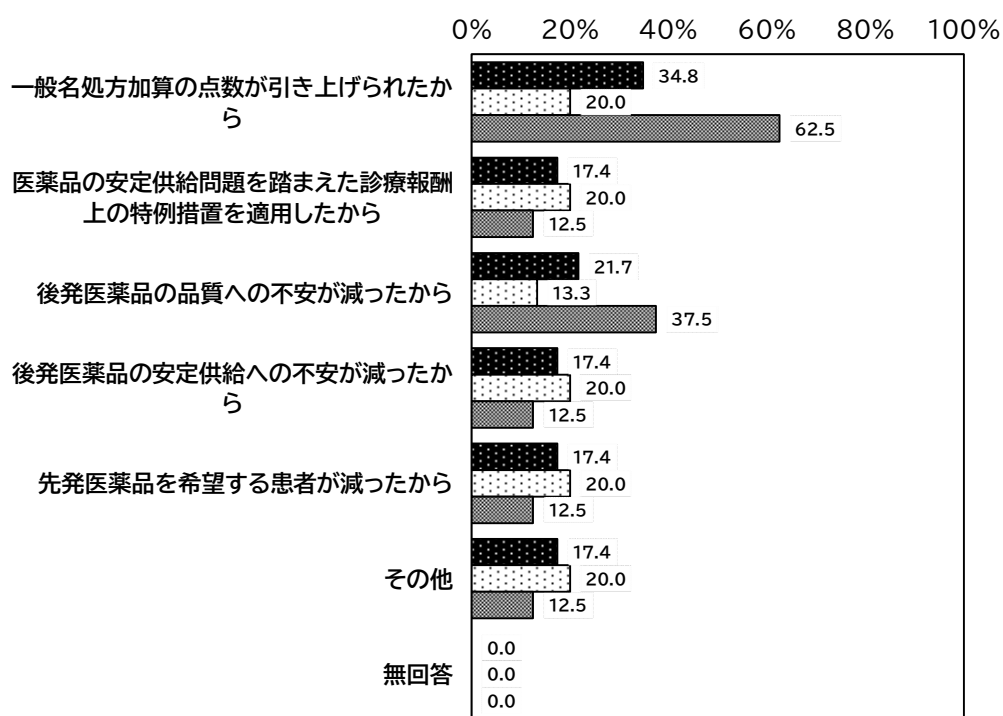
■【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=44

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所調査：

・外来患者が増えたから。

< 歯科診療所 >

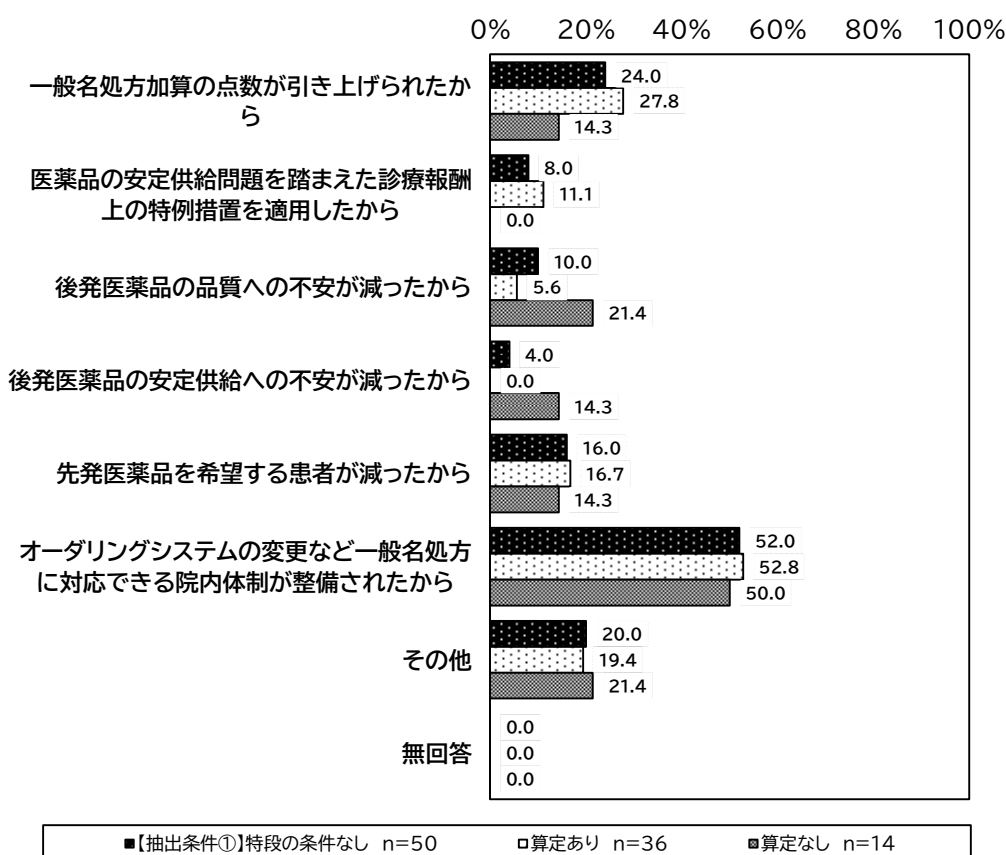


■全体 n=23

□【抽出条件①】「外来後発医薬品使用体制加算」の届出施設 n=15

▣【抽出条件②】①以外の施設 n=8

<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

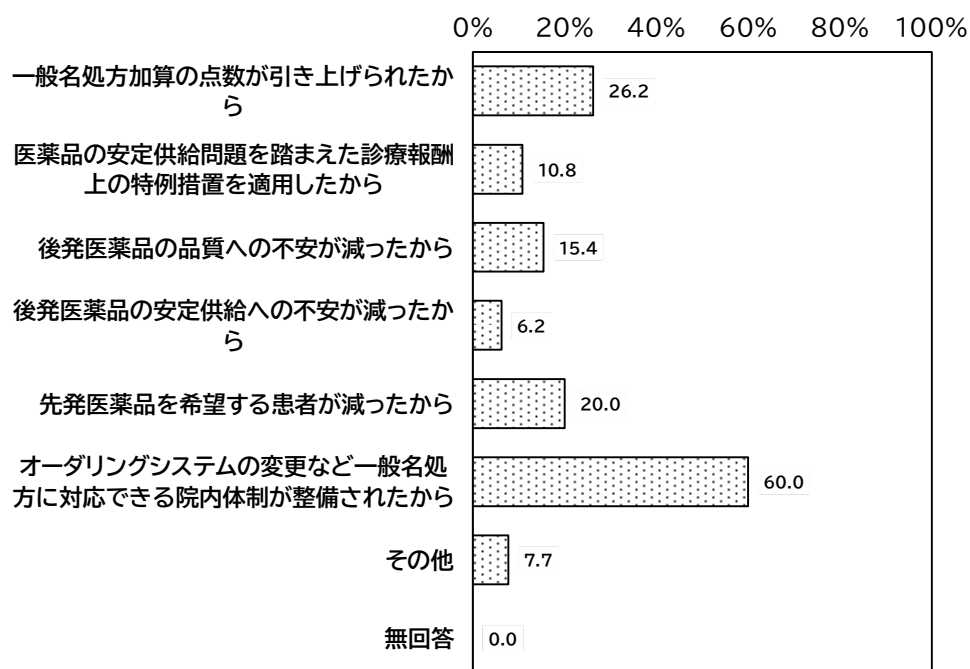


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院調査：

- ・後発医薬品の供給が不安定なため、一般名処方にした方が臨機応変に対応できる（特定のメーカーが入らないなど）。
- ・一般名処方マスタを増やしているから。
- ・疑義照会件数を減らすため、供給不足の薬品の一部を一般名処方にしたから。

<医師>



□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=65

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

医師調査：

- ・疑義照会件数を減らすため、供給不足の薬品の一部を一般名処方にした。
- ・後発医薬品が供給不安定となり、選択を薬剤師に委ねたため。

② 一般名処方が増えない理由

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査において、1年前と比較して一般名処方の件数が「変わらない」「減った」と回答した場合、一般名処方が増えない理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設(96 施設)では「後発医薬品の安定供給への不安があるから」が 36.5%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設(75 施設)では 28.0%であった。

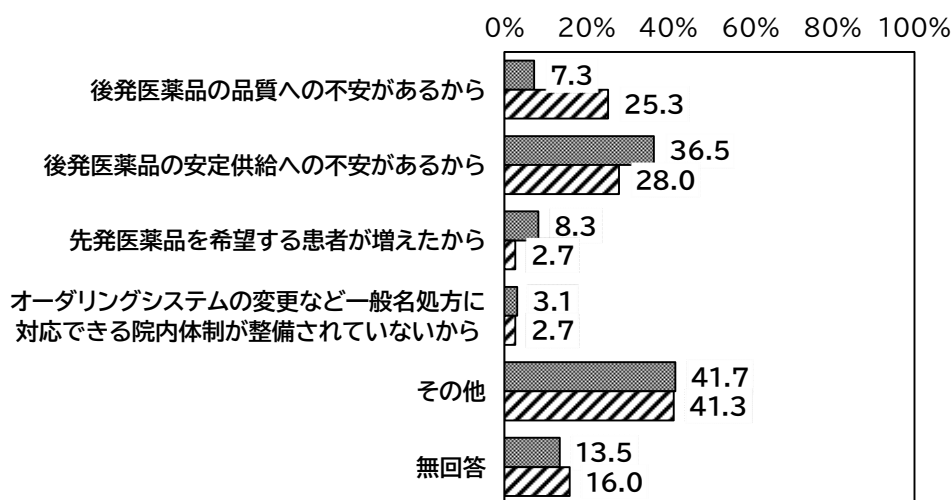
歯科診療所調査全体(141 施設)では「後発医薬品の品質への不安があるから」が 17.7%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設(73 施設)では「後発医薬品の安定供給への不安があるから」が 35.6%であった。

医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師(78 人)では「後発医薬品の安定供給への不安があるから」が 34.6%であった。

図表 3-75 一般名処方が増えない理由(複数回答)
(1年前と比較して一般名処方の件数が「変わらない」「減った」場合)

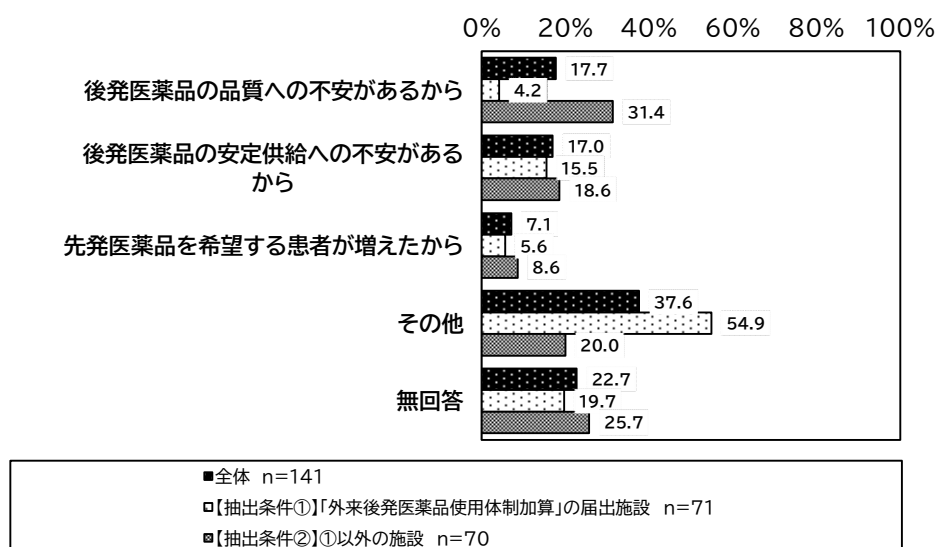
<一般診療所>



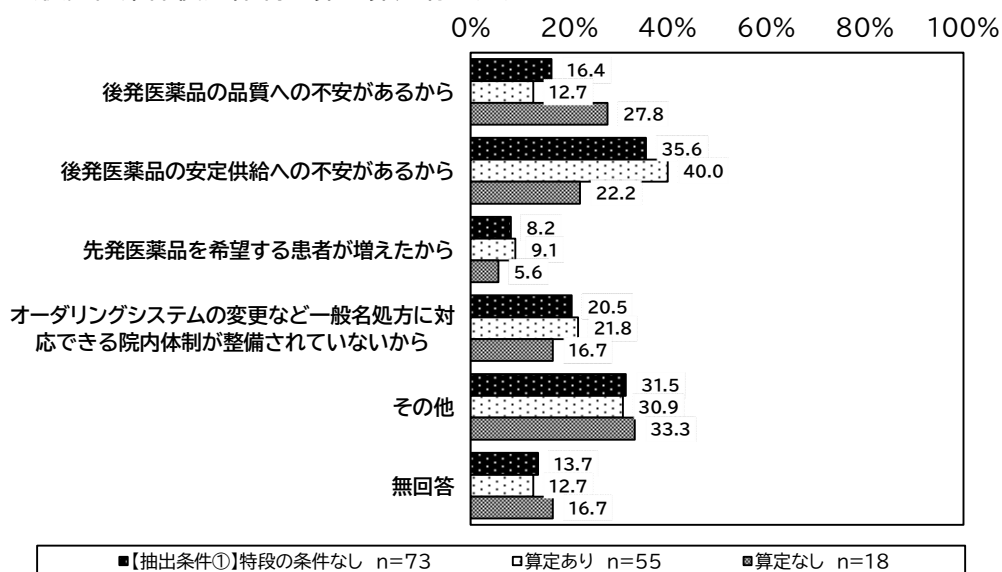
■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=96

■【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=75

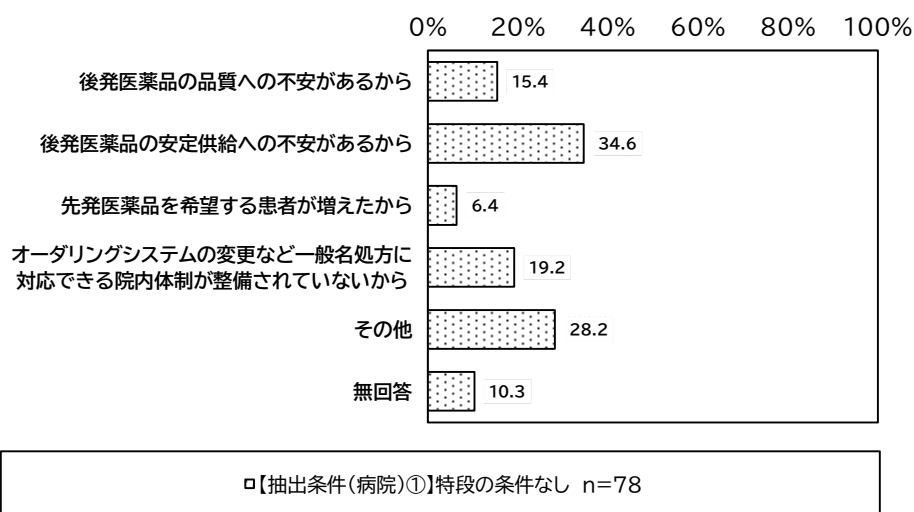
< 歯科診療所 >



< 病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別） >



<医師>



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所調査：

- ・元々一般名処方を中心だから。

歯科診療所調査：

- ・以前から一般名処方だから。
- ・処方箋を出していない。

病院調査：

- ・一般名処方のマスタメンテナンスが多忙のためできない。
- ・院内調剤が多いため。

医師調査：

- ・以前から一般名処方だから。
- ・オーダーリングシステムではない紙カルテ。
- ・すでに電子カルテで一般名処方になっており、自身で意識して処方を変えていない。

(6) 一般名処方による処方箋を発行していない理由

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査において、一般名処方による処方箋の発行がないと回答した場合、発行していない理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設（87 施設）では「一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため」が 16.1%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設（31 施設）では 45.2%であった。

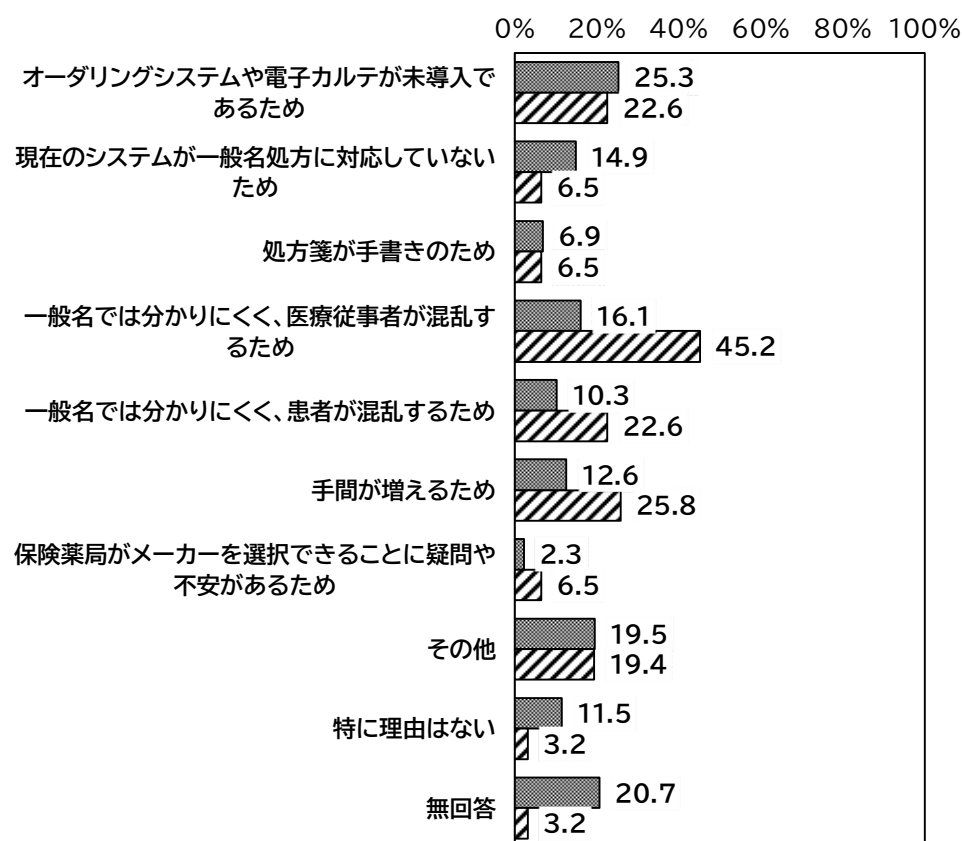
歯科診療所調査全体（532 施設）では「特に理由はない」が 28.0%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設（53 施設）では「現在のシステムが一般名処方に対応していないため」が 62.3%であった。

医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師（88 人）では「現在のシステムが一般名処方に対応していないため」が 46.6%であった。

図表 3-76 一般名処方による処方箋を発行していない理由（複数回答）
（一般名処方による処方箋の発行なし）

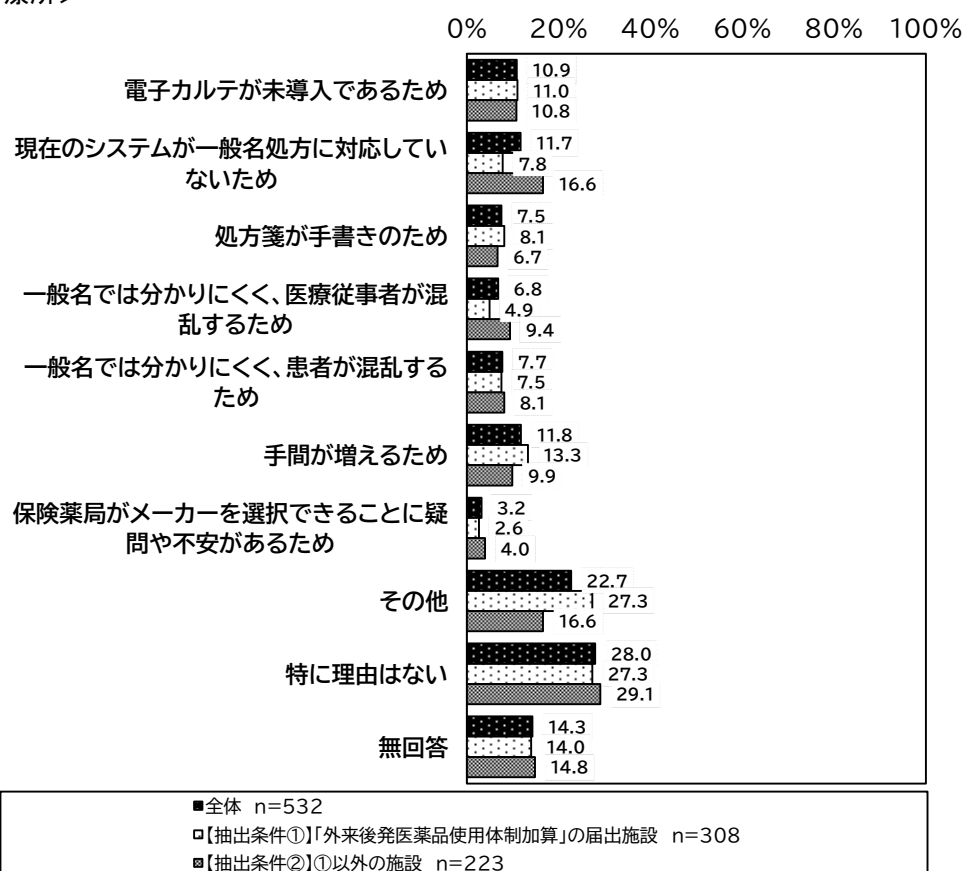
<一般診療所>



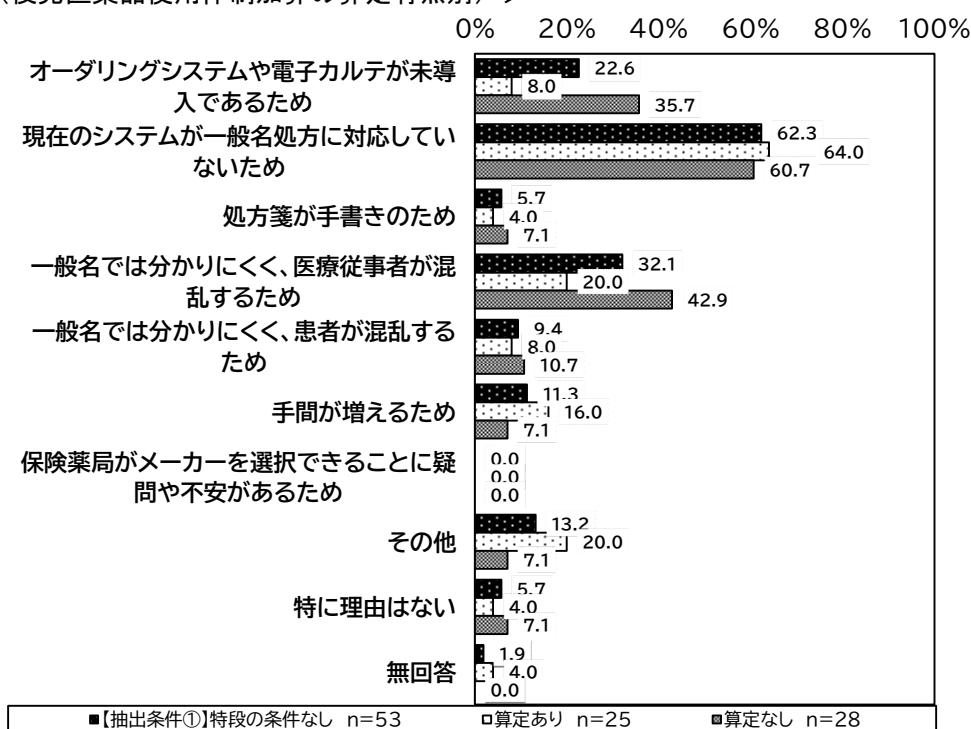
■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=87

■【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=31

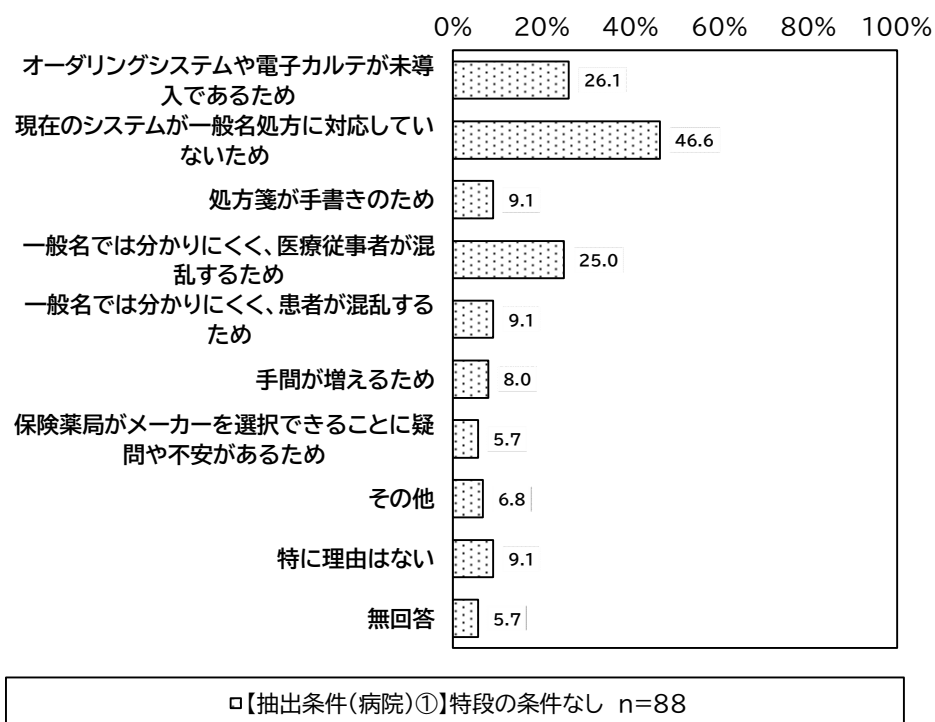
< 歯科診療所 >



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>



(7) 施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査において、施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組を尋ねたところ、以下のとおりであった。

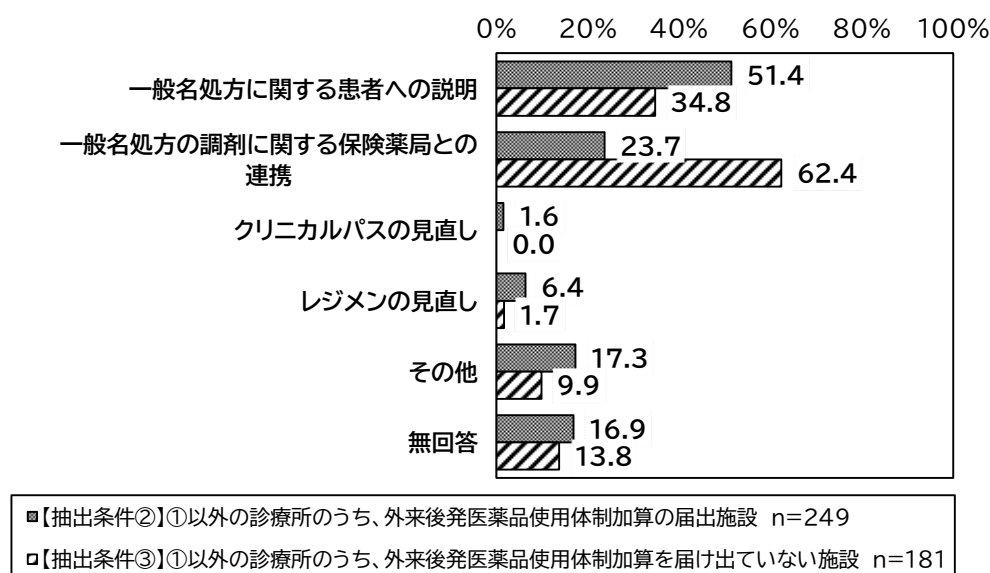
一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「一般名処方の調剤に関する保険薬局との連携」が23.7%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では62.4%であった。

歯科診療所調査全体では、「安定供給問題に備えた処方薬の見直しの検討」が45.1%であった。

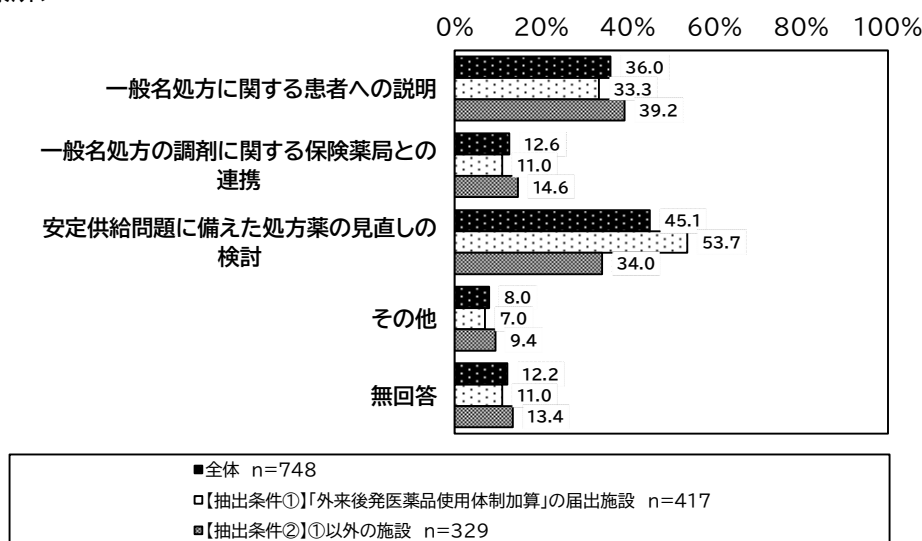
病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「一般名処方の調剤に関する保険薬局との連携」が36.1%であった。

図表 3-77 施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組（複数回答）

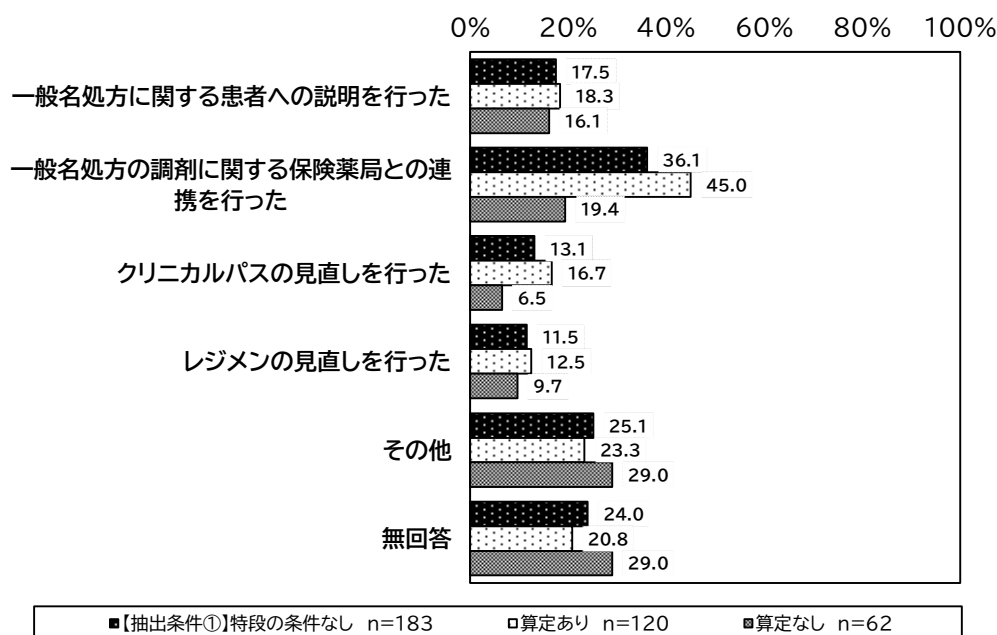
<一般診療所>



< 歯科診療所 >



< 病院 >



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院調査：

- ・一般名称に対応できるオーダーリングシステムにしている。
- ・後発医薬品への変更はAGにしている。
- ・在庫の確保、調剤薬局の在庫の確認と医師への報告。
- ・医薬品卸担当者との情報交換。

(8) 後発医薬品の使用促進に向けた対応方法

一般診療所調査、歯科診療所調査、病院調査、医師調査において、後発医薬品の使用促進に向けた対応方法を尋ねたところ、あてはまるもの（複数回答）については以下のとおりであった。

一般診療所のうち外来後発医薬品使用体制加算の届出あり施設では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が 82.3%、外来後発医薬品使用体制加算の届出なし施設では 63.0%であった。

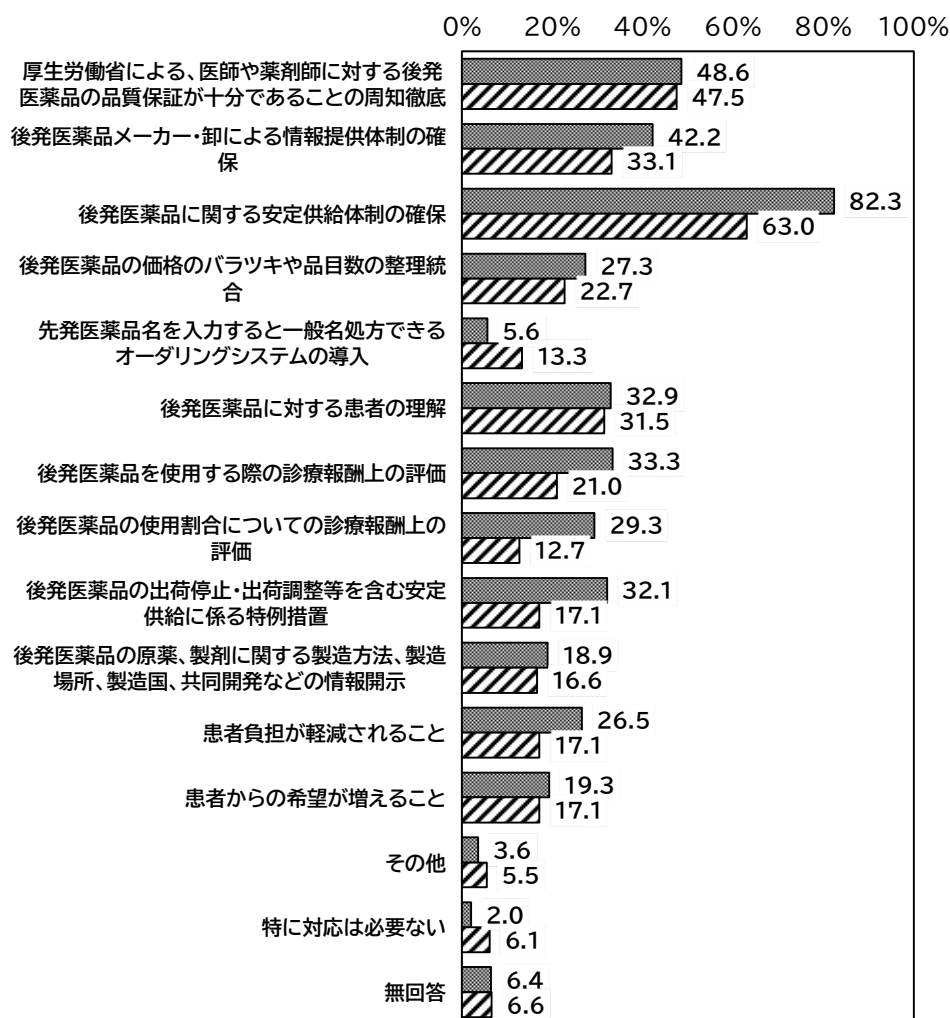
歯科診療所調査全体では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が 53.5%であった。

病院調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が 93.4%であった。

医師調査のうち「特段の条件なし」で抽出した施設の医師では「後発医薬品に関する安定供給体制の確保」が 70.8%であった。

図表 3-78 後発医薬品の使用促進に向けた対応方法

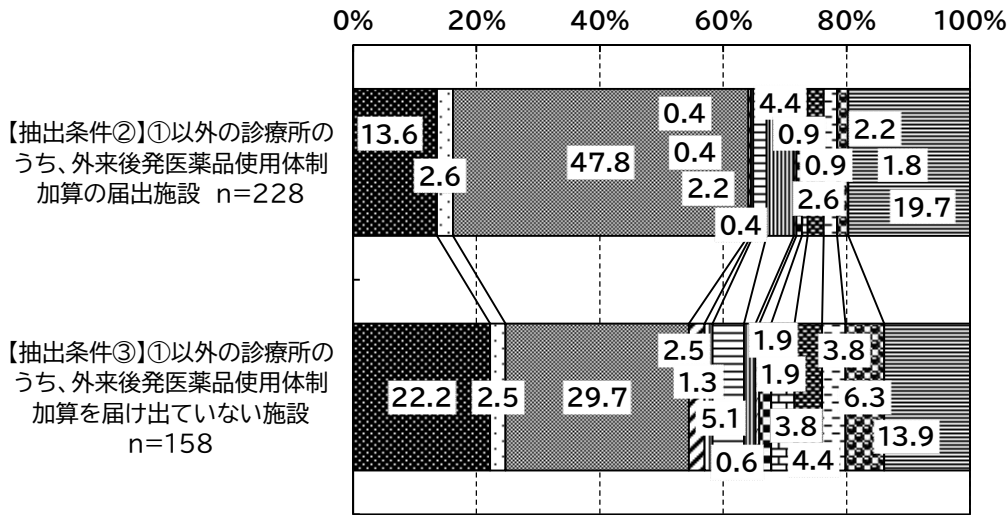
<一般診療所 複数回答>



■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=249

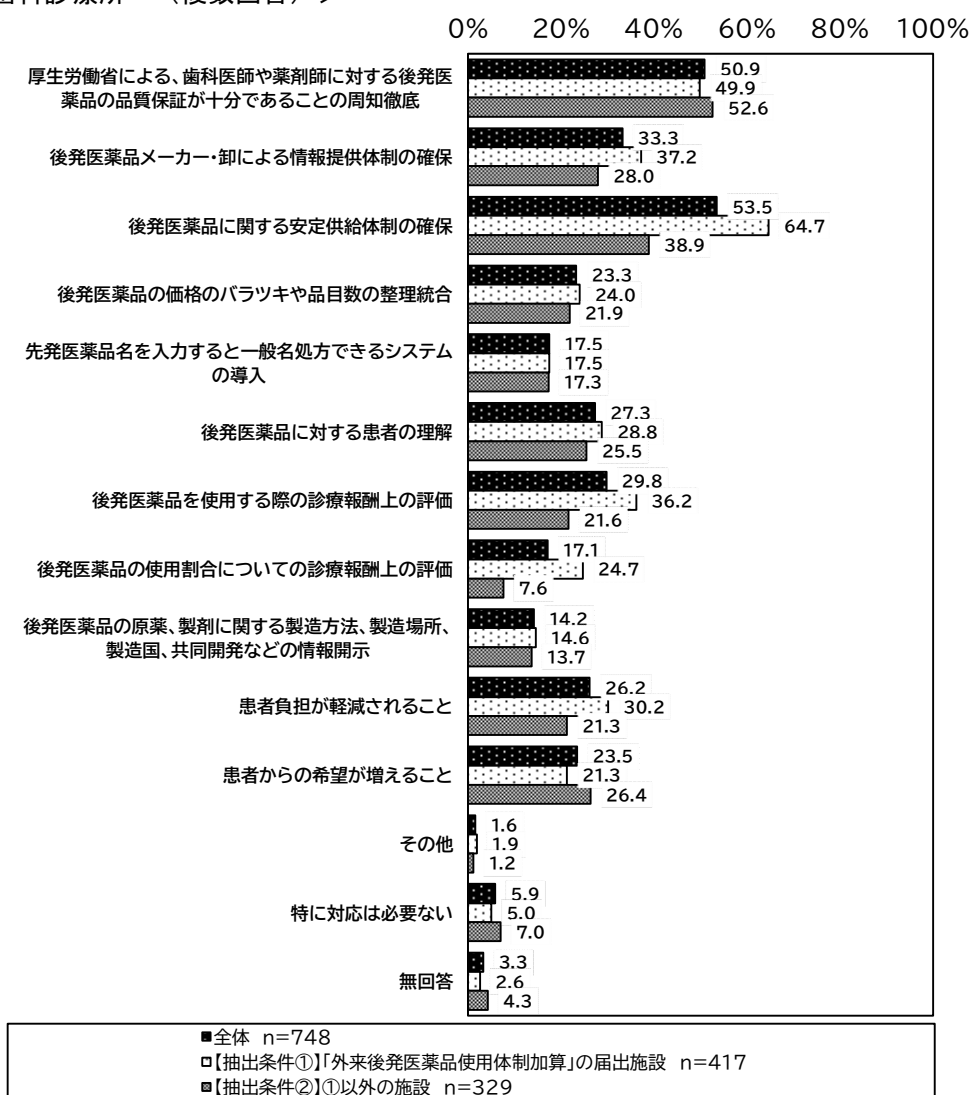
▨【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=181

<一般診療所 最もあてはまるもの>

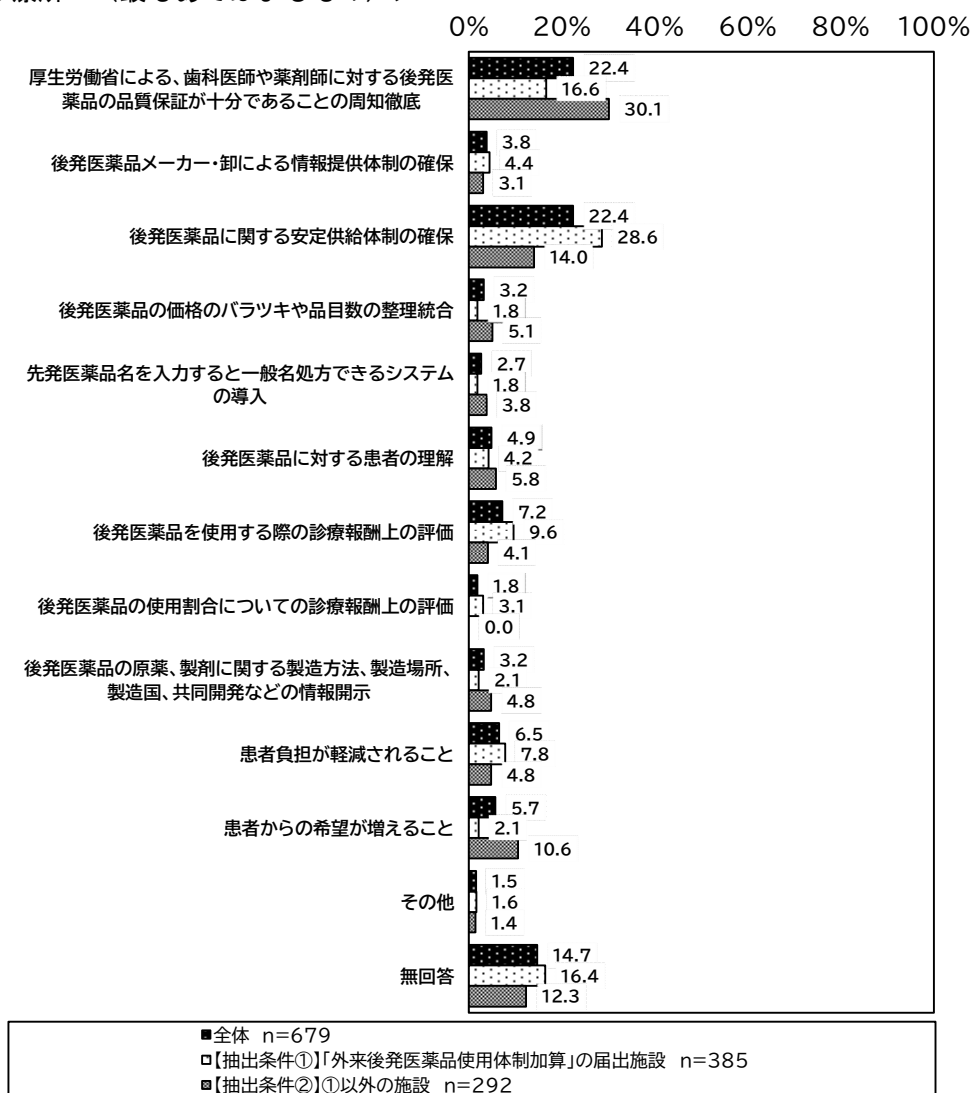


- 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
- 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
- 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
- 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
- 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入
- 後発医薬品に対する患者の理解
- 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
- 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
- 後発医薬品の出荷停止・出荷調整等を含む安定供給に係る特例措置
- 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
- 患者負担が軽減されること
- 患者からの希望が増えること
- その他
- 無回答

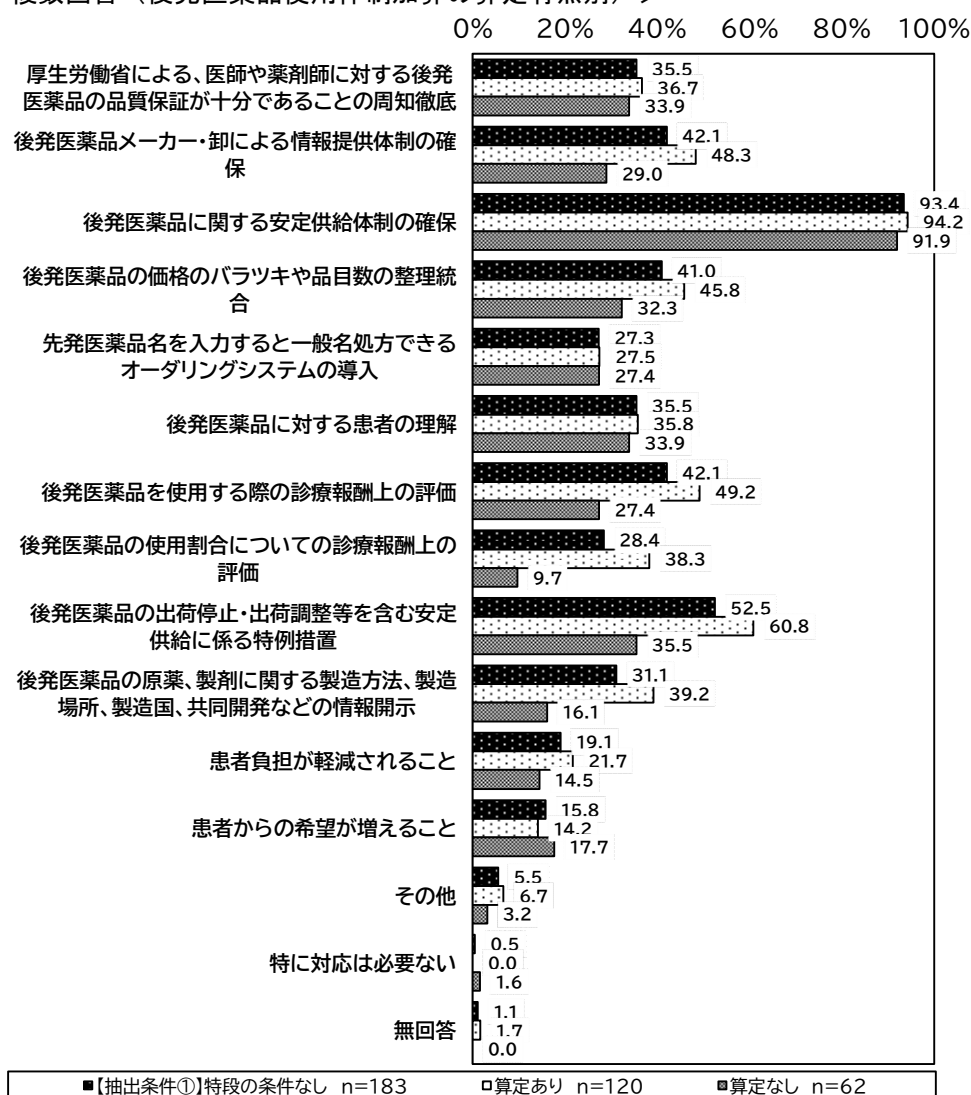
< 歯科診療所 （複数回答） >



< 歯科診療所 （最もあてはまるもの） >



<病院 複数回答（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>

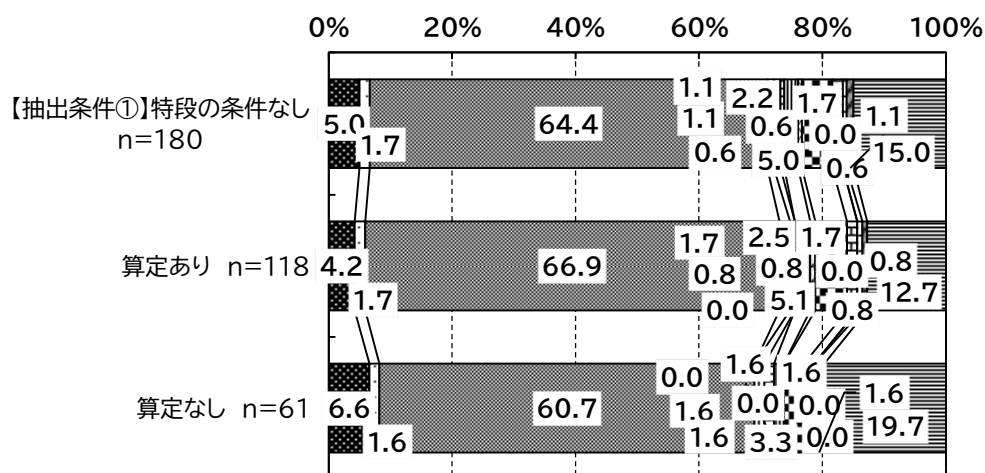


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院調査：

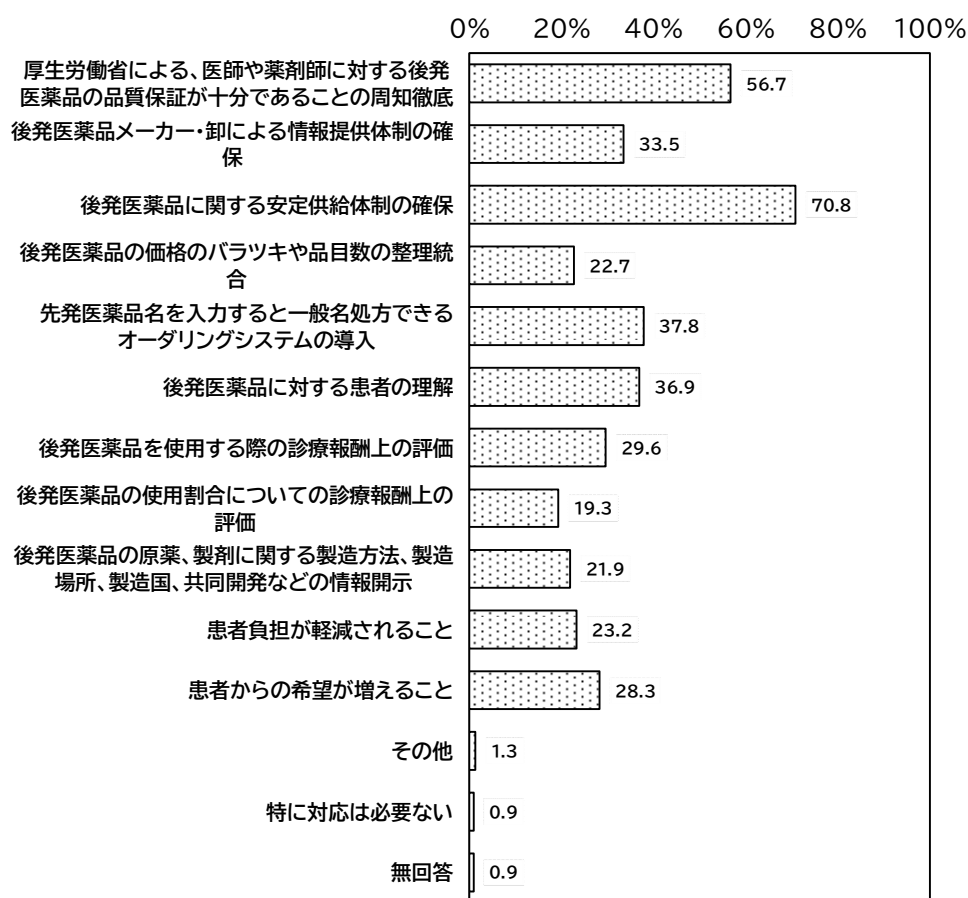
- ・後発医薬品同士で適応症が異なると変更できない場合が多い。
- ・外用薬の、いわゆる添加物や基剤による効果の違いを整理。

＜病院 最もあてはまるもの＞



- 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
- 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
- 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
- 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
- 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入
- 後発医薬品に対する患者の理解
- 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
- 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
- 後発医薬品の出荷停止・出荷調整等を含む安定供給に係る特例措置
- 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
- 患者負担が軽減されること
- 患者からの希望が増えること
- その他
- 無回答

< 医師 (複数回答) >



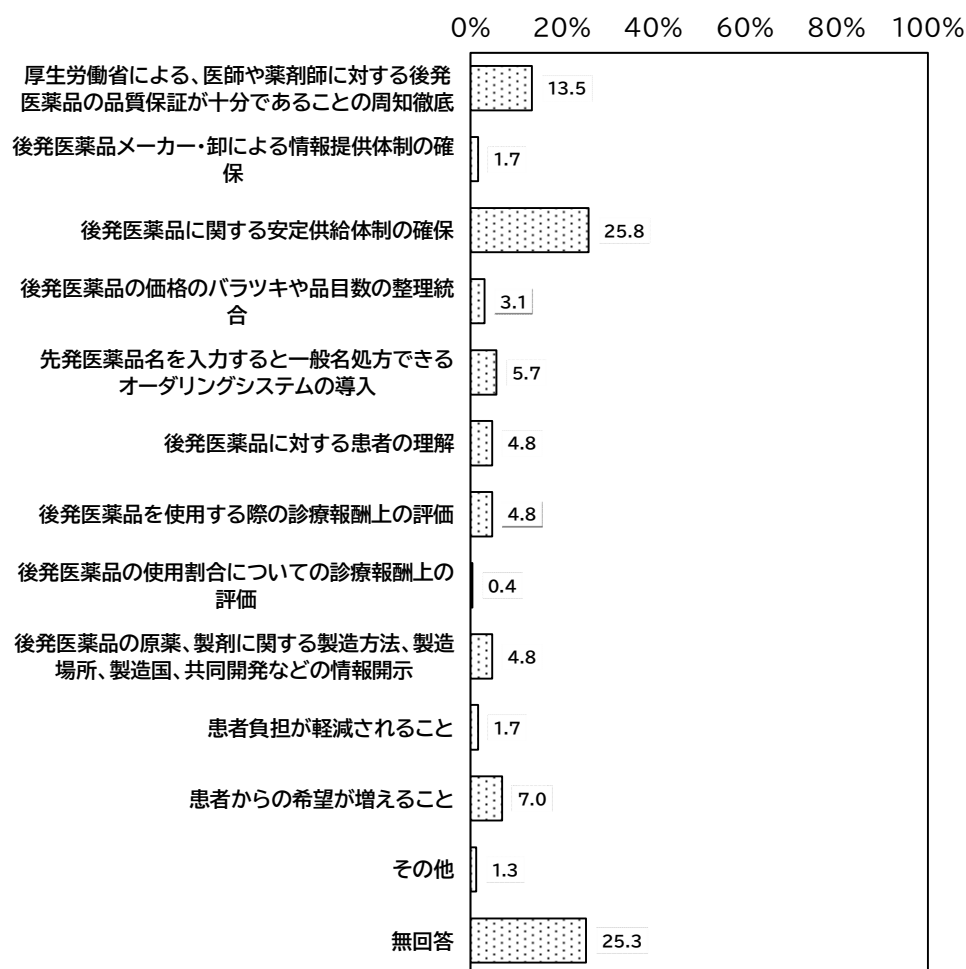
□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=233

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

医師調査：

- ・後発品の効果、安全性が担保されること。
- ・後発医薬品メーカー指定での処方箋発行について、メーカー変更の際の問い合わせをなくしてほしい。

<医師 (最もあてはまるもの)>



□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=229

(9) 効果的な後発医薬品の使用促進策

<一般診療所>

○後発医薬品の品質向上、安定供給 ・コーティング剤、有効成分含有量などが先発品と同じであるようにすること。 ・後発医薬品メーカーの信頼回復と国の管理体制強化。 ・後発医薬品メーカーの品質維持と安定供給が担保されること
○普及啓発 ・後発医薬品に対する患者の理解および患者負担の軽減。
○薬価や診療報酬制度等 ・後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価。 ・薬価の確保による後発医薬品メーカーの収益の確保。

<歯科診療所>

○後発医薬品の品質向上 ・先発医薬品に対してどのメーカーがどの名称の後発医薬品を出しているかの一覧。 ・製造中止になったメーカーと薬、代替するメーカーと薬の紹介。 ・安定供給が難しくなる場合、迅速に正確な情報提供を末端の医療機関に伝わるようにしてほしい。
○普及啓発 ・患者への安全性の説明、国からの周知。
○薬価や診療報酬制度等 ・外来後発医薬品使用体制加算の計算をわかりやすくしてほしい。 ・薬価の上昇。 ・簡略な一般名としてほしい。

<病院>

○後発医薬品の品質向上、安定供給 ・後発医薬品メーカーの不祥事による供給制限がないような体制の構築。 ・原薬の国産生産化。
○普及啓発 ・後発品に対する理解、知識を深まるよう患者へ情報提供する。 ・先発品との違いを明確にし(形状、味、成分など)、そのうえで使用するか決めてもらうのがよいと思う。
○薬価や診療報酬制度等 ・後発医薬品の薬価を下げすぎないようにする。 ・地域フォーミュラーの推進。 ・先発品と関連付けがわかりやすい命名規則にしてほしい。 ・後発品を使用するうえでの診療報酬上の評価の向上。

<医師>

○後発医薬品の品質向上、安定供給 ・先発医薬品と同等に効果、安全性について問題がないことを周知徹底。 ・ラベル、パッケージなどの統一。 ・オーソライズドジェネリックの拡大。 ・後発医薬品メーカーの十分な管理による安全性の確保。
○普及啓発 ・国民に対して後発医薬品についての利点を情報提供

5) バイオ後続品の使用に関する考え

※バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオ AG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含む。

図表 3-79 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称※	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサン
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ※	ネスプ
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニズマブ	ルセンティス

※先行バイオ医薬品の一般的名称は、（遺伝子組換え）を省略して記載

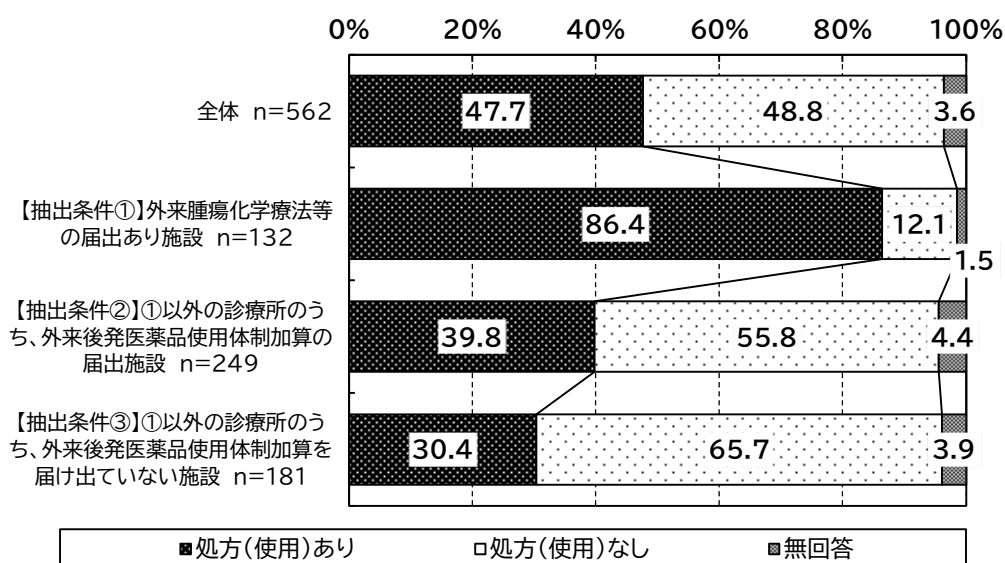
※ダルベポエチン アルファはバイオ後続品と、いわゆるバイオ AG のそれぞれが承認されている。

(1) バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方の有無

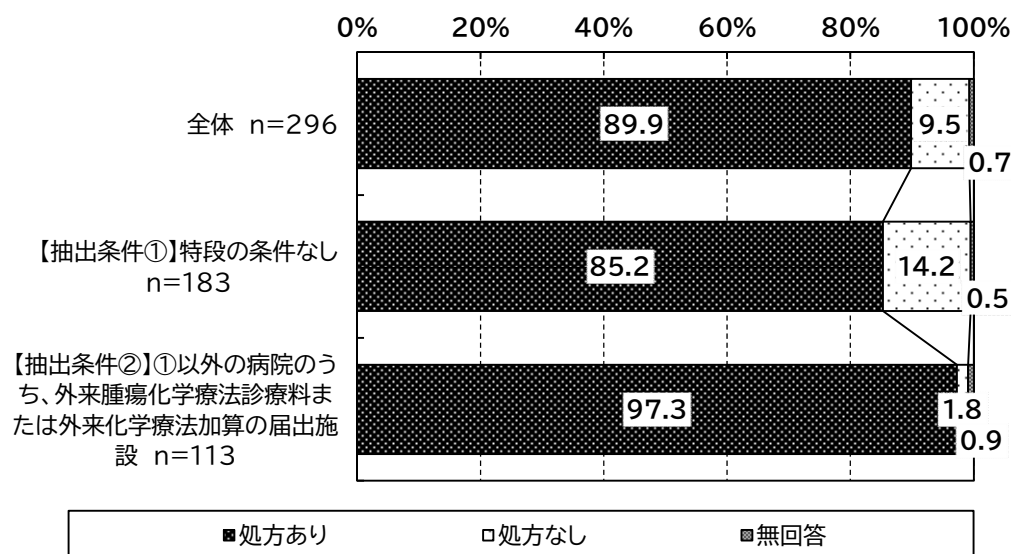
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方の有無を尋ねたところ、「処方（使用）あり」「処方あり」の割合は、一般診療所全体では 47.7%、病院調査全体では 89.9%、医師調査全体では 65.5%であった。

図表 3-80 バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方の有無

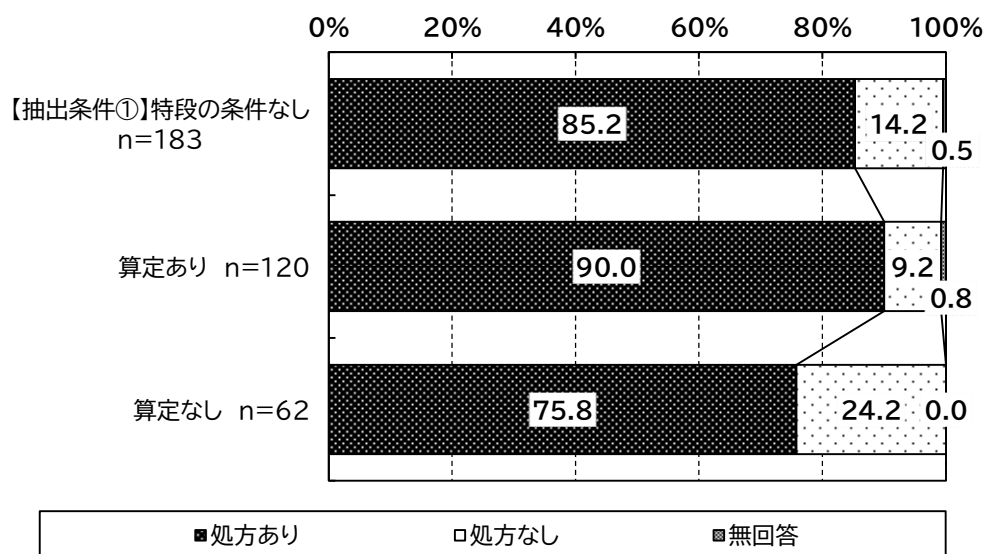
<一般診療所>



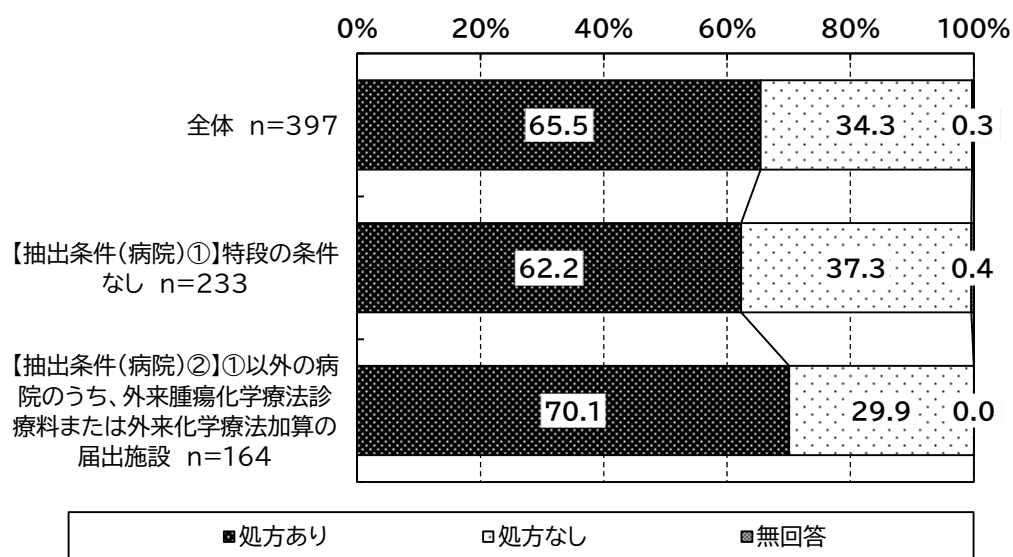
<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>

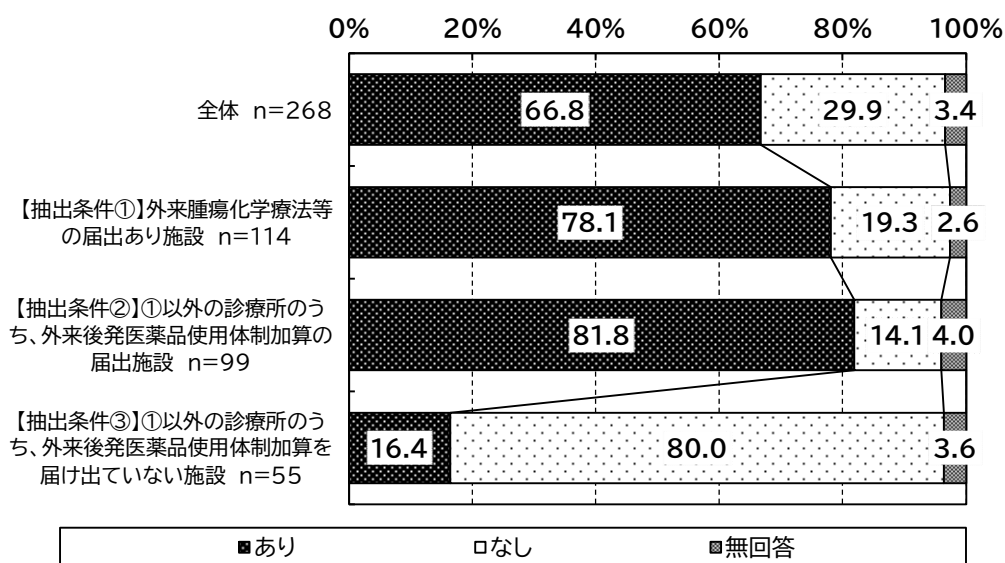


① 院内処方（入院または院内の外来）の有無

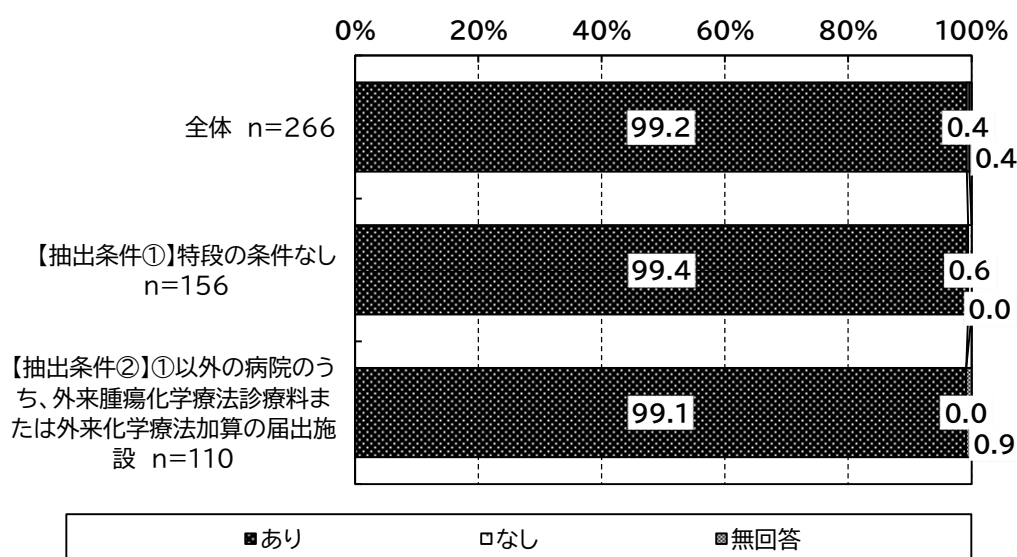
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品の「処方あり」と回答した場合、院内処方（入院または院内の外来）の有無を尋ねたところ、院内処方「あり」は一般診療所調査全体（268 施設）では 66.8%、病院調査全体（266 施設）では 99.2%、医師調査全体（260 人）では 91.2%であった。

図表 3-81 院内処方（入院または院内の外来）の有無
（バイオ医薬品の「処方あり」）

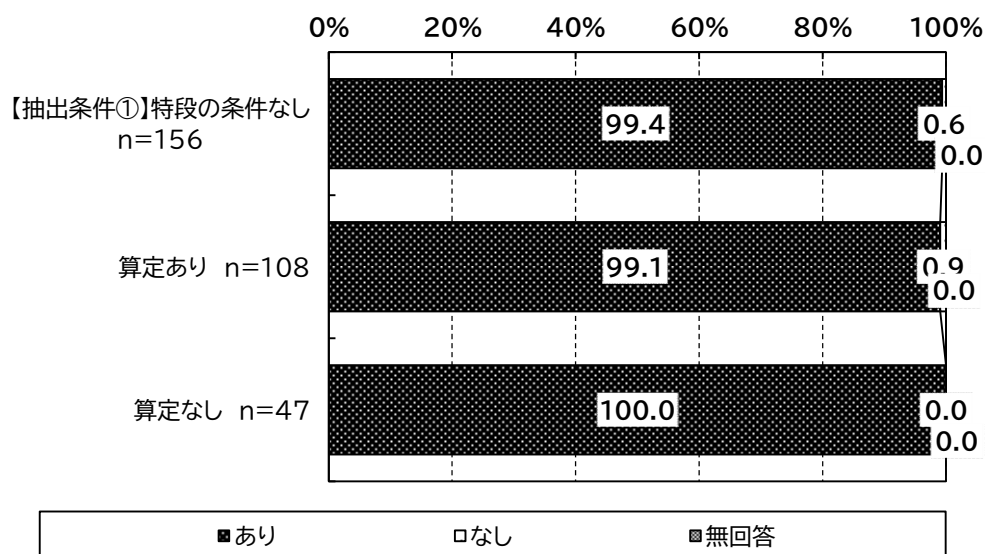
<一般診療所>



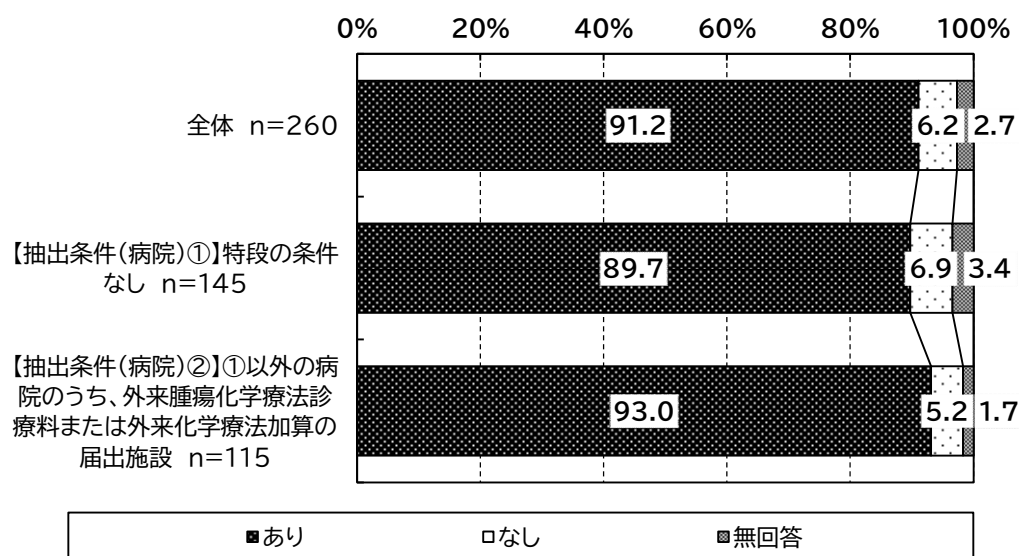
<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>

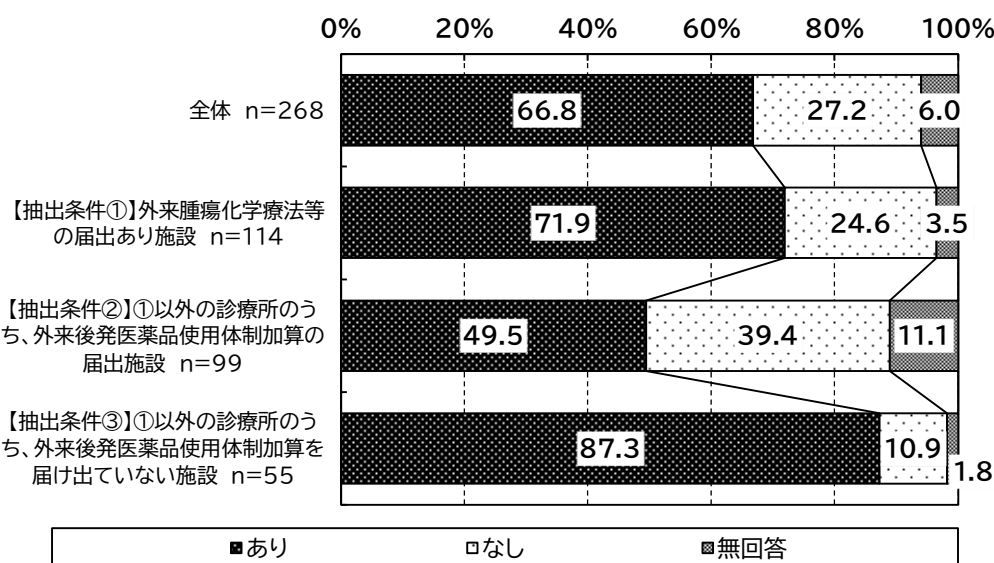


② 院外処方の有無

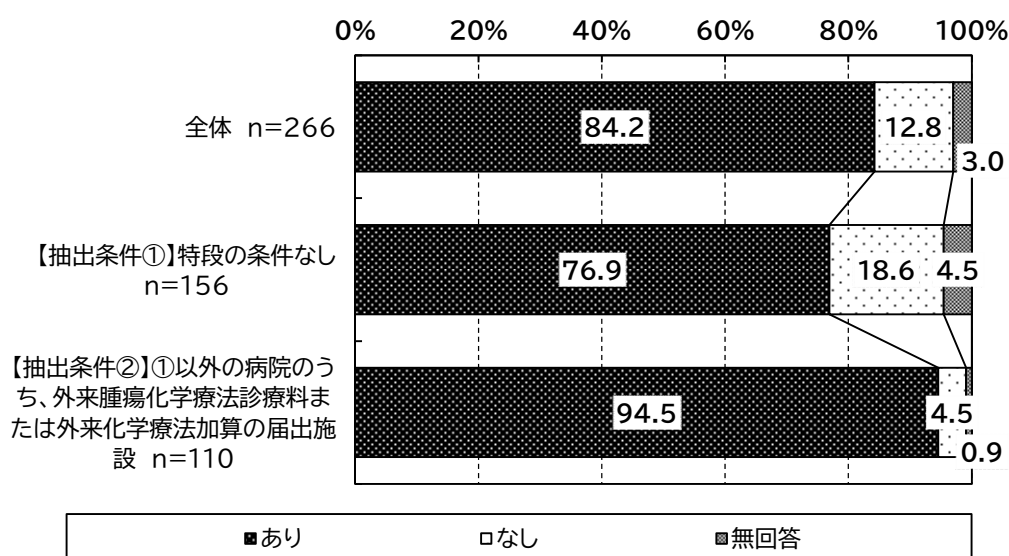
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品の「処方あり」と回答した場合、院外処方の有無を尋ねたところ、院外処方「あり」の割合は一般診療所調査全体（268 施設）では 66.8%、病院調査全体（266 施設）では 84.2%、医師調査全体（260 人）では 64.6%であった。

図表 3-82 院外処方の有無（バイオ医薬品の「処方あり」）

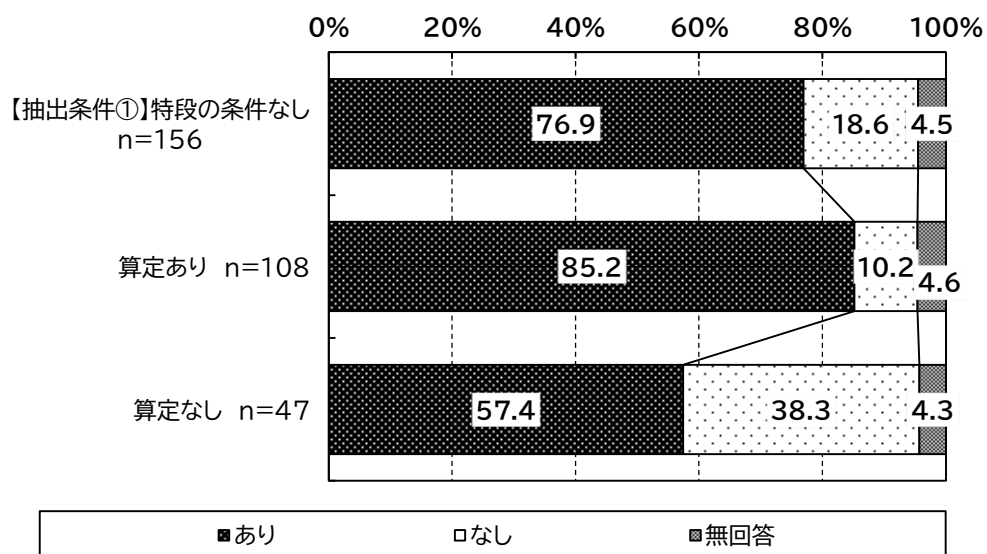
<一般診療所>



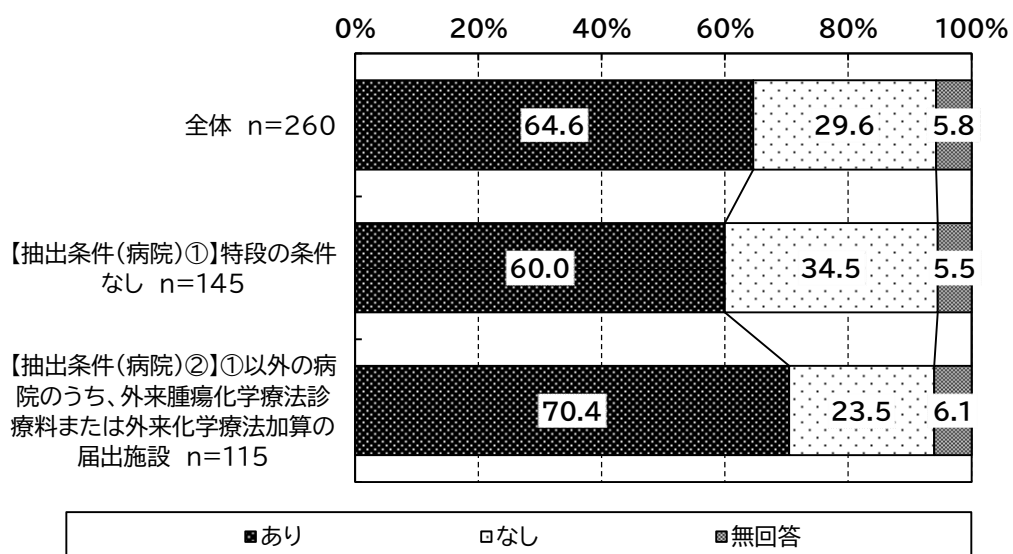
<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>

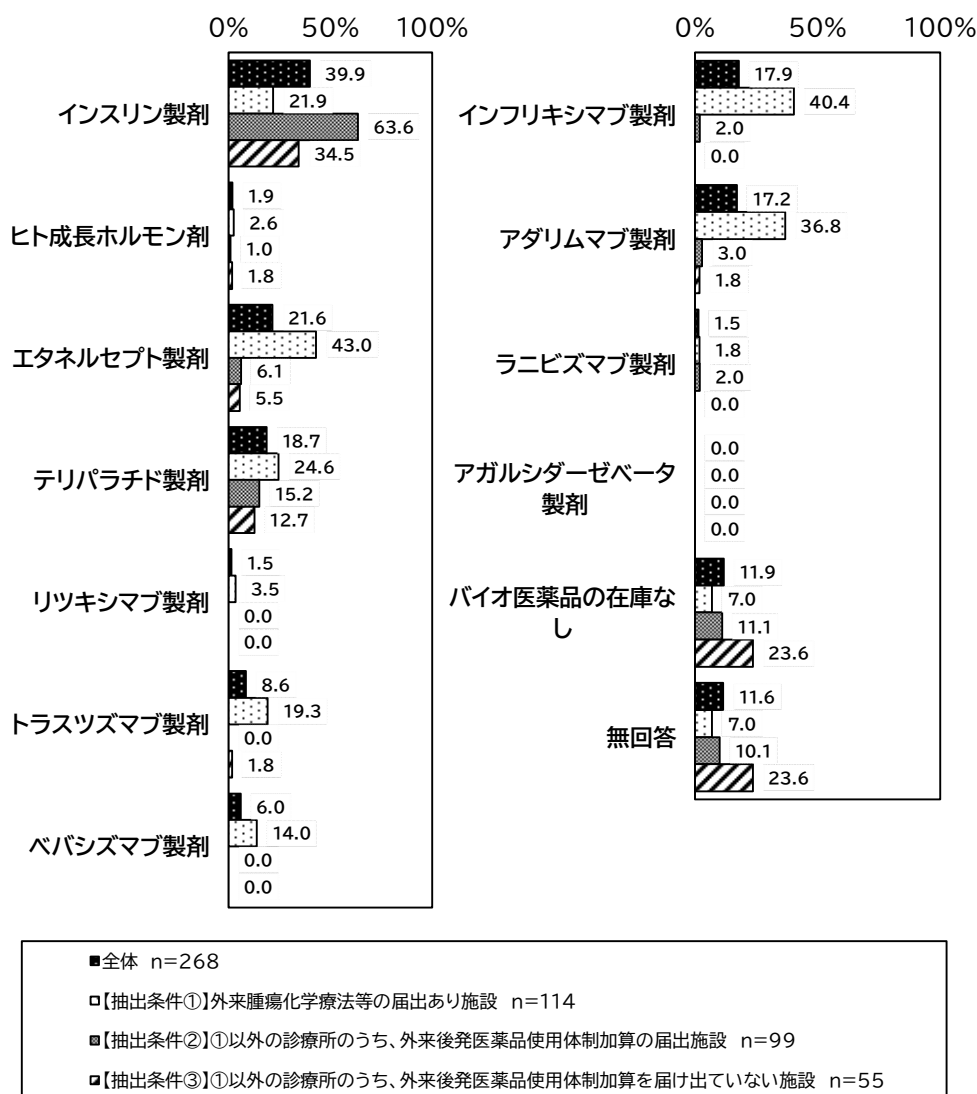


③ 在庫のあるバイオ医薬品

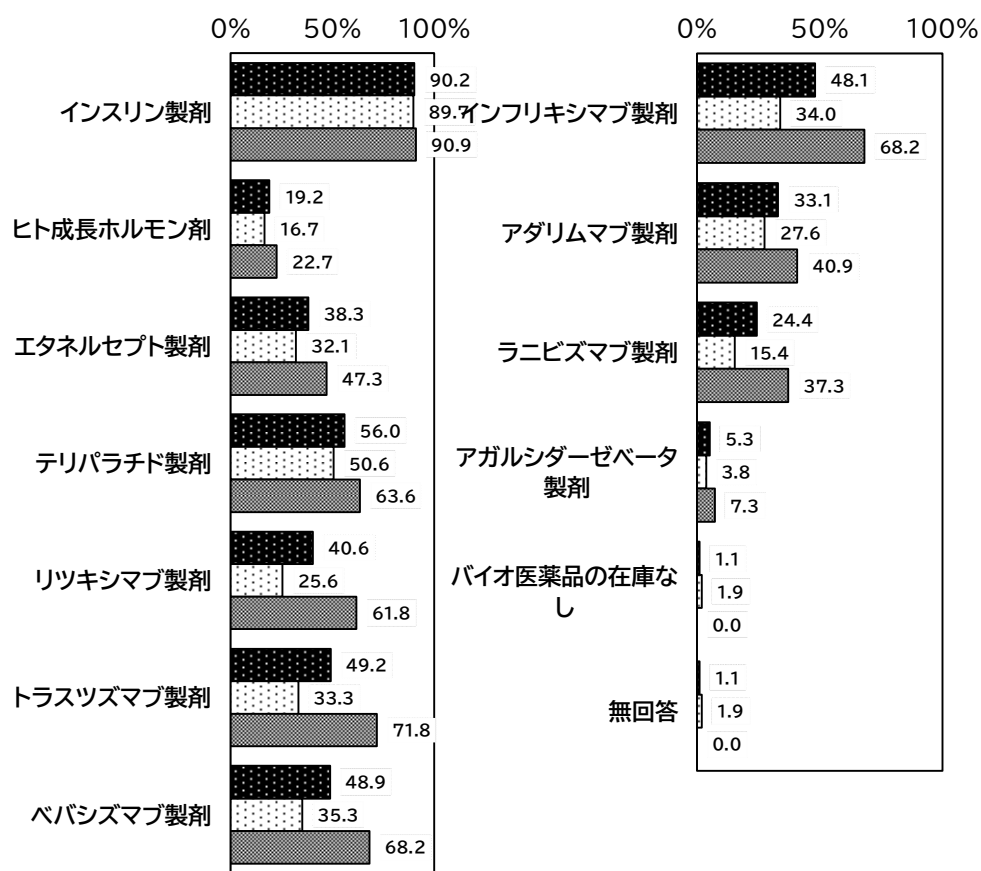
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品の「処方あり」と回答した場合、在庫のあるバイオ医薬品を尋ねたところ「インスリン製剤」が、一般診療所全体（268 施設）では 39.9%、病院調査全体（266 施設）では 90.2%、医師調査全体（260 人）では 66.5%であった。

図表 3-83 在庫のあるバイオ医薬品（バイオ医薬品の「処方あり」）（複数回答）

<一般診療所>



<病院>

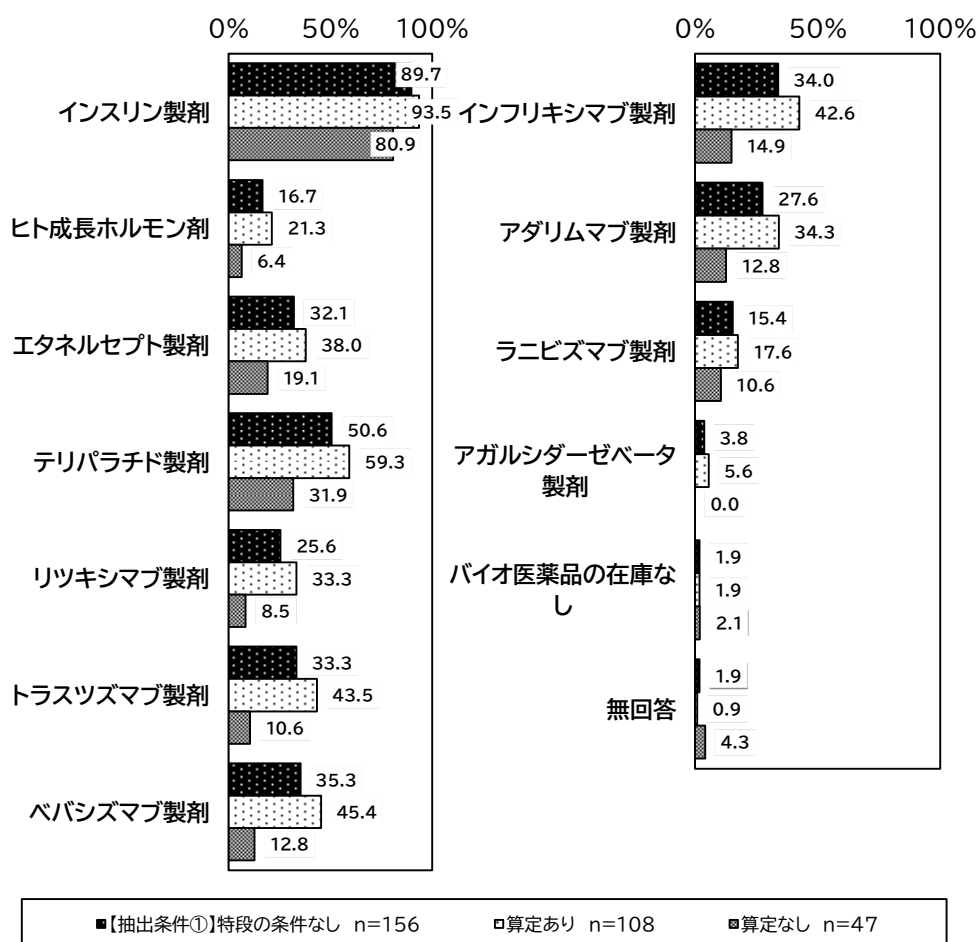


■全体 n=266

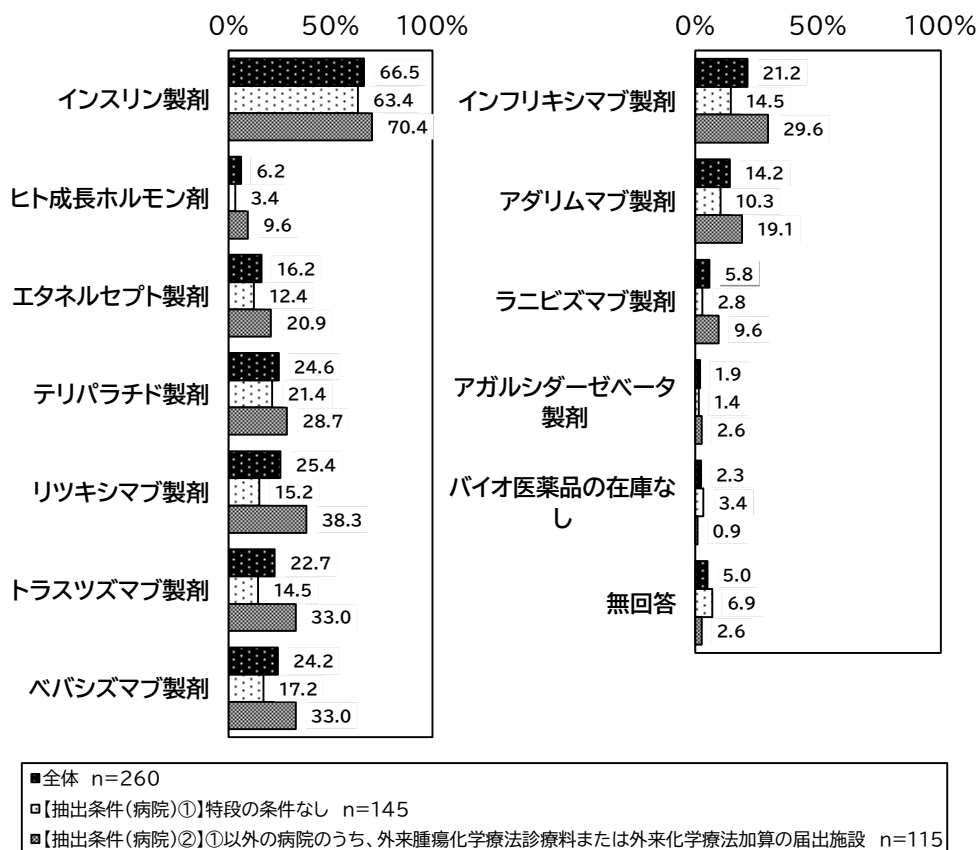
□【抽出条件①】特段の条件なし n=156

▨【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=110

<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>

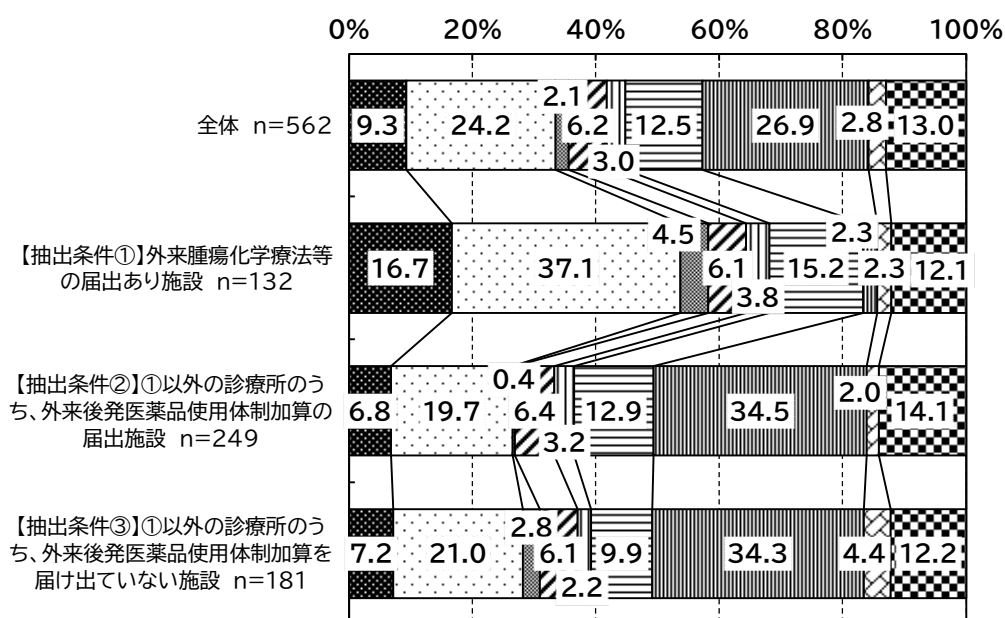


(2) バイオ後続品の使用に関する考え方

一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品の使用に関する考え方を尋ねたところ、「品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方（使用）する」が一般診療所調査全体では 24.2%、病院調査全体では 22.6%、医師調査全体では 39.8%であった。積極的に処方（使用する）のいずれかの選択肢を回答した割合は、一般診療所全体では 44.8%、病院調査全体では 71.2%、医師調査全体では 76.3%であった。

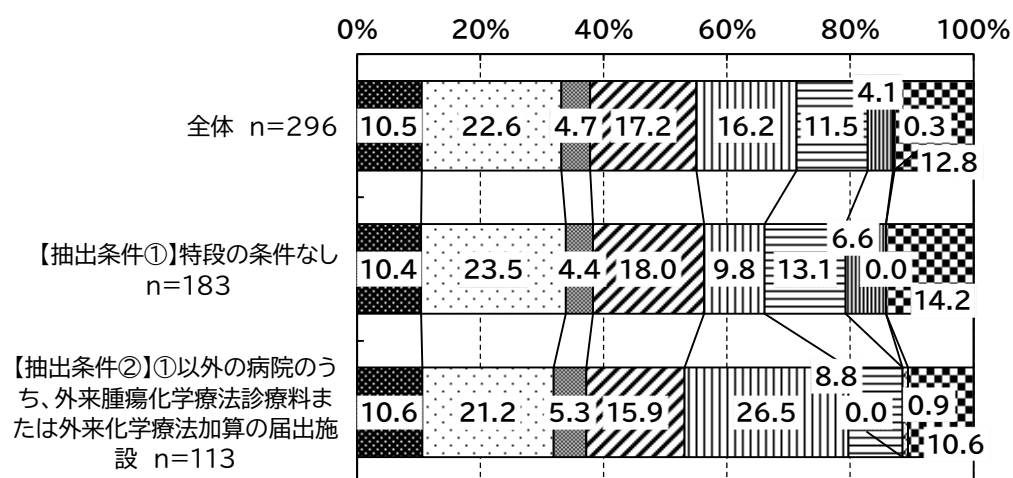
図表 3-84 バイオ後続品の使用に関する考え方

<一般診療所>



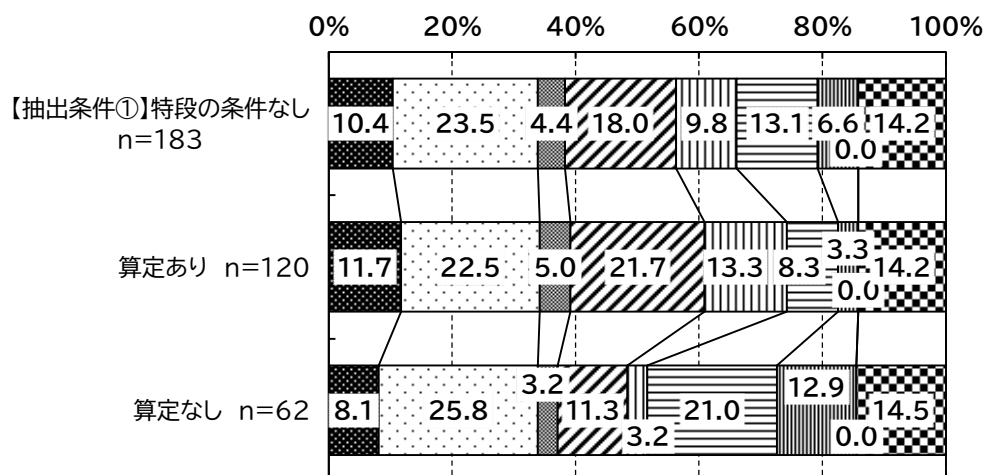
- バイオ後続品が発売されているものは、積極的に処方(使用)する
- 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 品目によってはバイオ後続品を積極的に処方(使用)する
- 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に処方(使用)する
- バイオ後続品を積極的には処方(使用)していない
- バイオ医薬品(先行バイオ医薬品、バイオ後続品)の対象となる患者がいない
- その他
- 無回答

<病院>



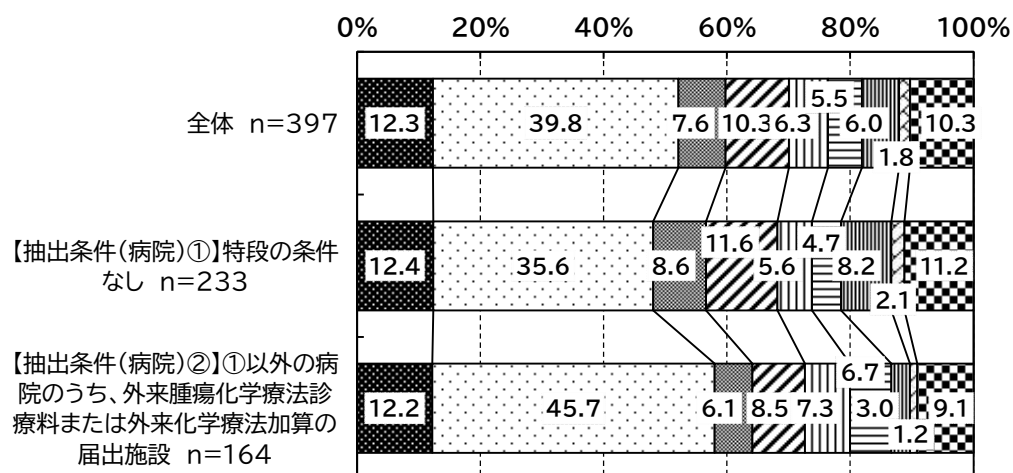
- バイオ後続品が発売されているものは、積極的に処方(使用)する
- 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 品目によってはバイオ後続品を積極的に処方(使用)する
- 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に処方(使用)する
- バイオ後続品を積極的には処方(使用)していない
- バイオ医薬品(先行バイオ医薬品、バイオ後続品)の対象となる患者がいらないへ
- その他
- 無回答

<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



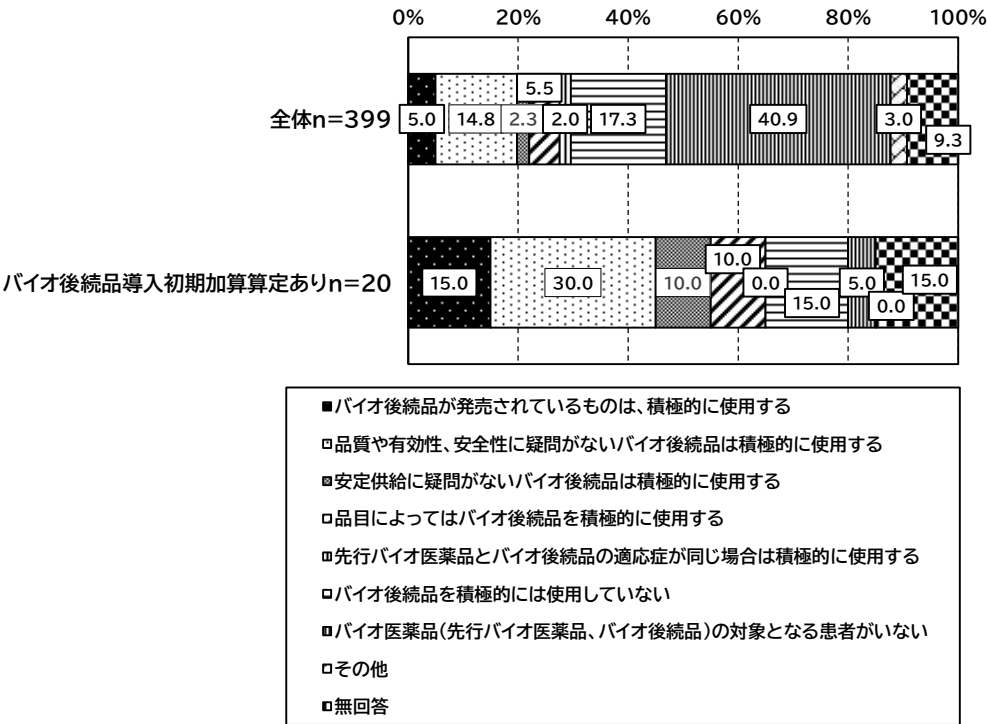
- バイオ後続品が発売されているものは、積極的に処方(使用)する
- 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方(使用)する
- 品目によってはバイオ後続品を積極的に処方(使用)する
- 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に処方(使用)する
- バイオ後続品を積極的には処方(使用)していない
- バイオ医薬品(先行バイオ医薬品、バイオ後続品)の対象となる患者がいらない
- その他
- 無回答

<医師>

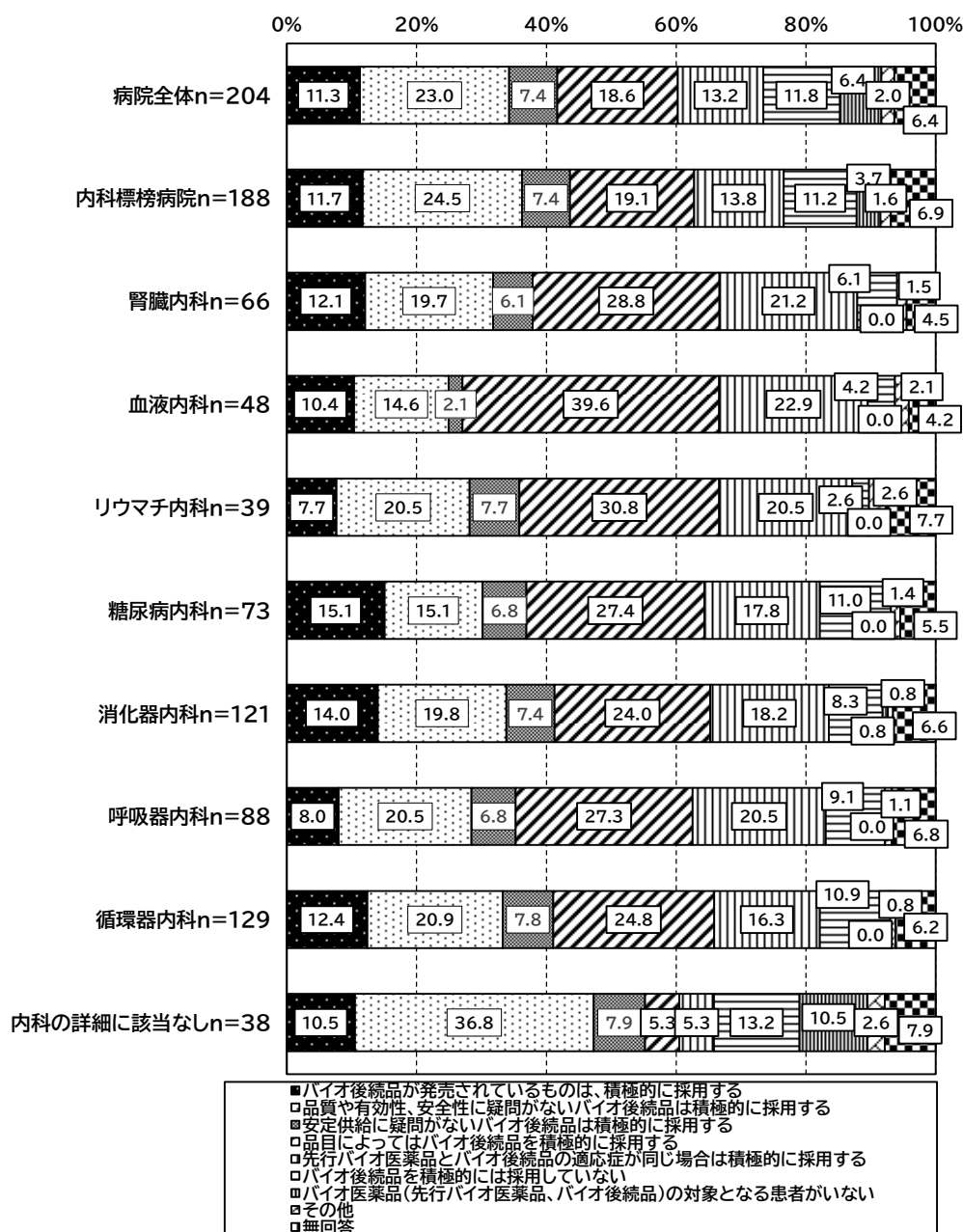


- バイオ後続品が発売されているものは、積極的に使用する
- 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
- 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
- 品目によってはバイオ後続品を積極的に使用する
- 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に使用する
- バイオ後続品を積極的には使用していない
- バイオ医薬品(先行バイオ医薬品、バイオ後続品)の対象となる患者がいらない
- その他
- 無回答

図表 3-85 （参考 令和 4 年度調査）診療所におけるバイオ後続品の使用に関する考え方
（バイオ後続品導入初期加算算定の有無別）



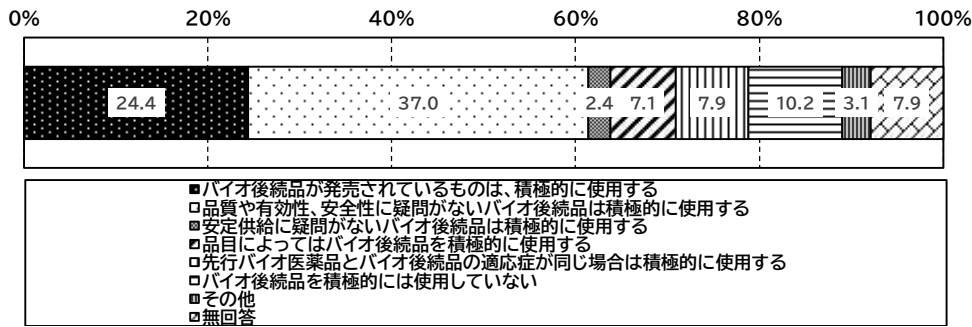
図表 3-86 (参考 令和4年度調査) 病院におけるバイオ後続品の採用に関する考え方



図表 3-87 （参考 令和 4 年度調査）

医師調査における院内でのバイオ後続品・先行バイオ医薬品の使用方針
（院内でバイオ後続品・先行バイオ医薬品の使用対象となる患者がいる場合）

病院医師n=127

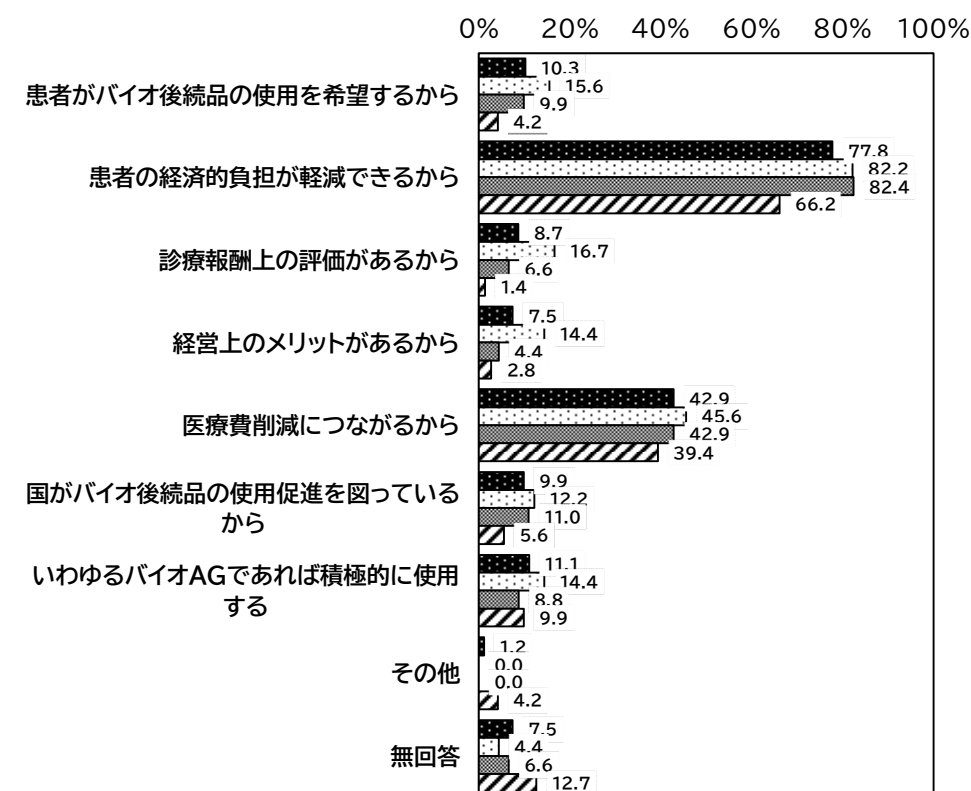


① バイオ後続品を積極的に処方（使用）する理由

一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品を積極的に処方（使用）すると回答した場合、その理由を尋ねたところ「患者の経済的負担が軽減できるから」が一般診療所調査全体（252 施設）では 77.8%、病院調査全体（211 施設）では 70.1%、医師調査全体（303 人）では 58.1%であった。

図表 3-88 バイオ後続品を積極的に処方（使用）する理由
（バイオ後続品を積極的に処方（使用）する場合）（複数回答）

<一般診療所>



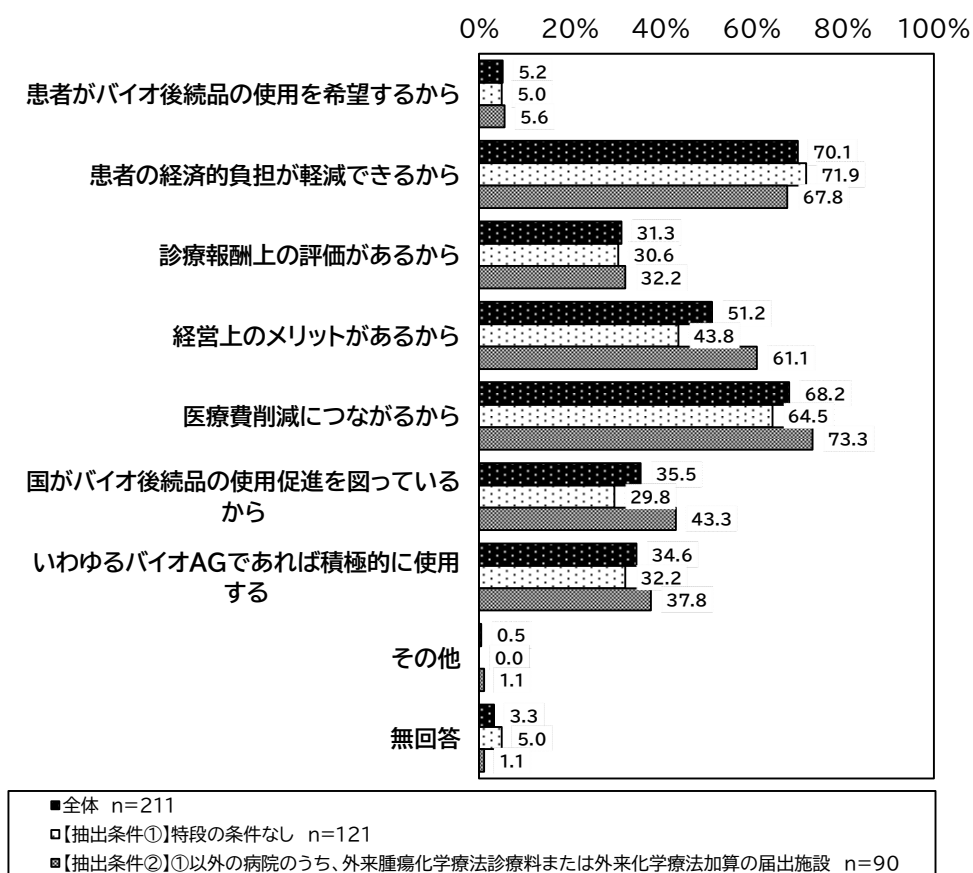
■全体 n=252

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=90

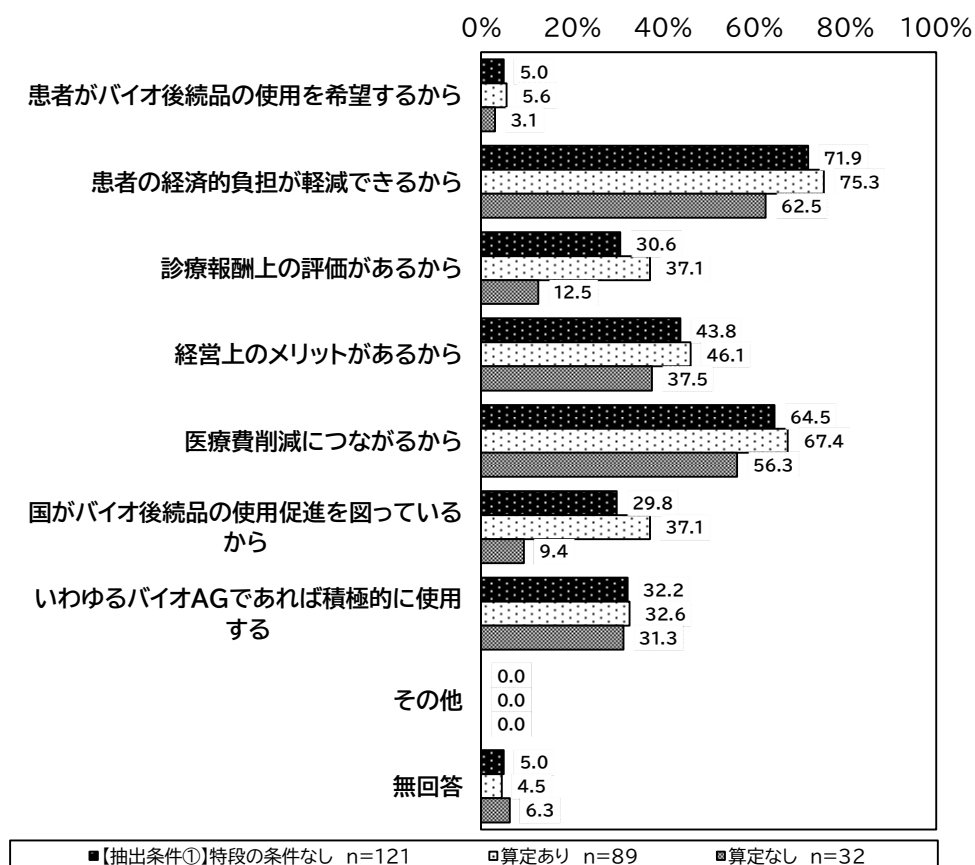
▨【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=91

▩【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=71

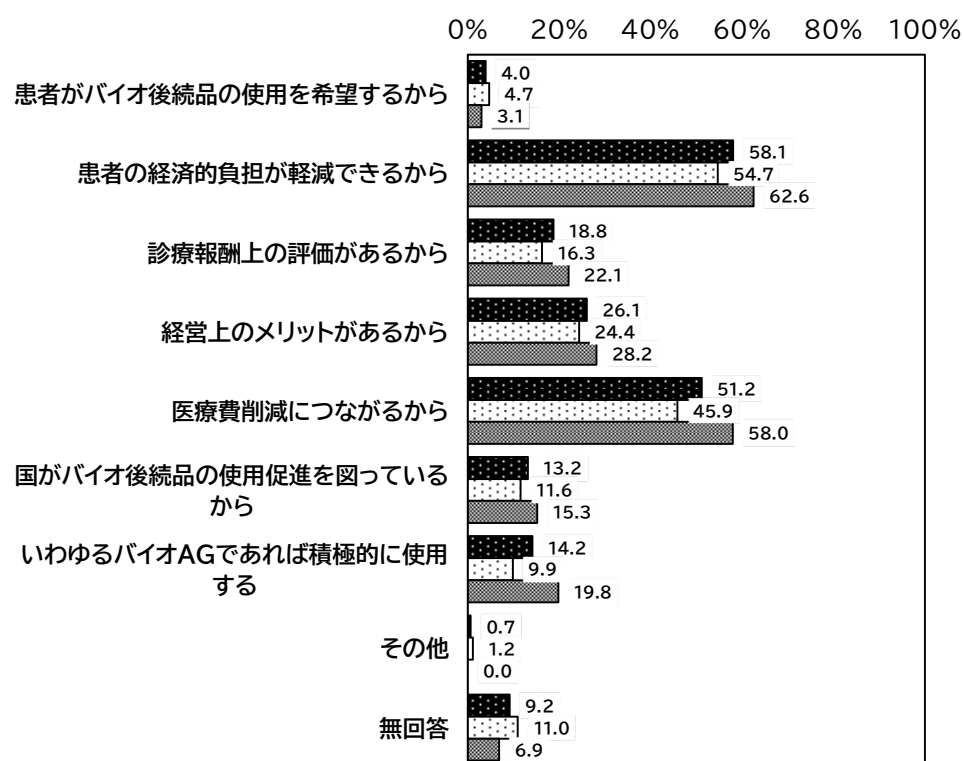
<病院>



<病院（後発医薬品使用体制加算の算定有無別）>



<医師>



■全体 n=303

□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=172

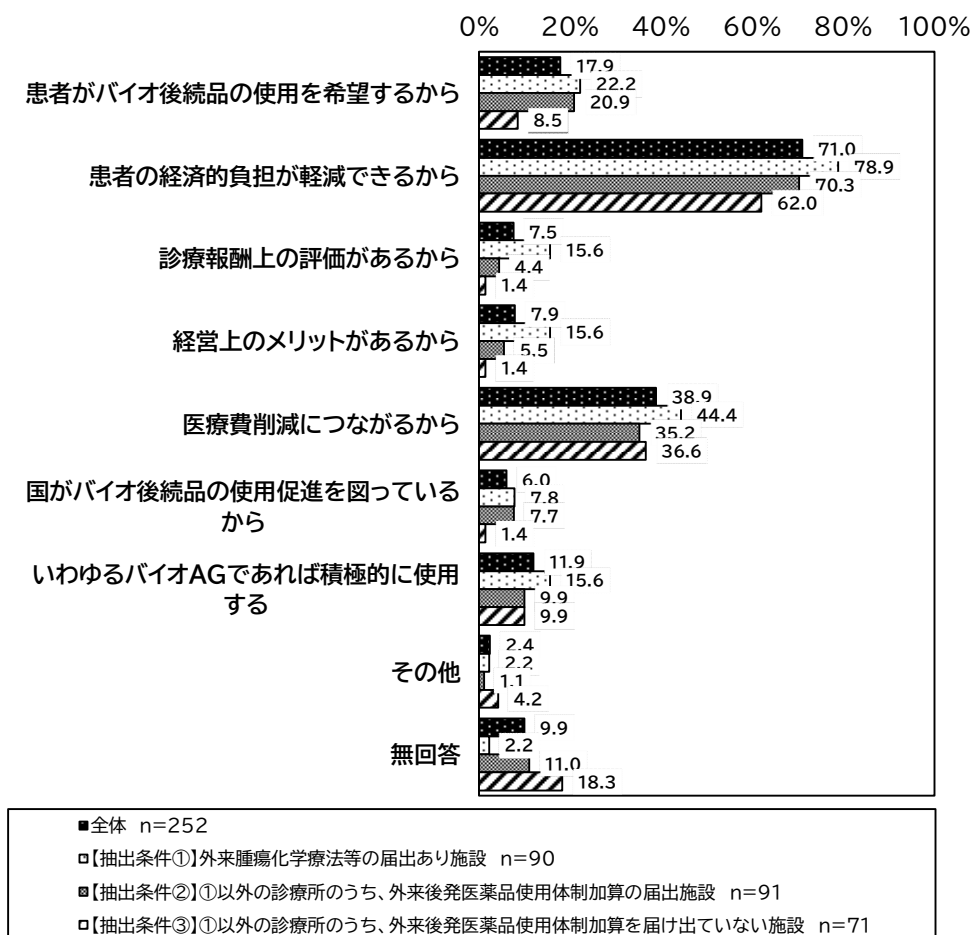
■【抽出条件(病院)②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=131

② 既に先行バイオ医薬品を処方（使用）している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合の理由

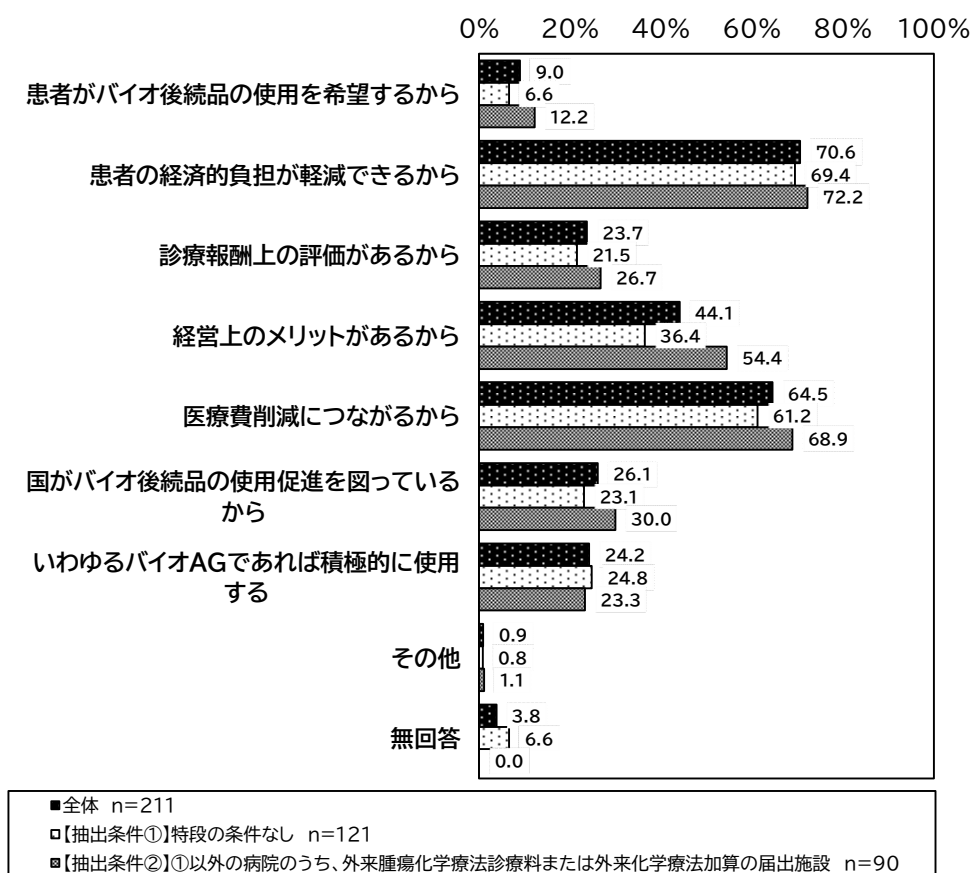
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品を積極的に処方（使用）すると回答した場合、既に先行バイオ医薬品を処方（使用）している患者に先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合の理由を尋ねたところ、「患者の経済的負担が軽減できるから」が一般診療所全体（252 人）では 71.0%、病院調査全体（211 人）では 70.6%、医師調査全体（303 人）では 57.8%であった。

図表 3-89 既に先行バイオ医薬品を処方（使用）している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合の理由
（バイオ後続品を積極的に処方（使用）する場合）（複数回答）

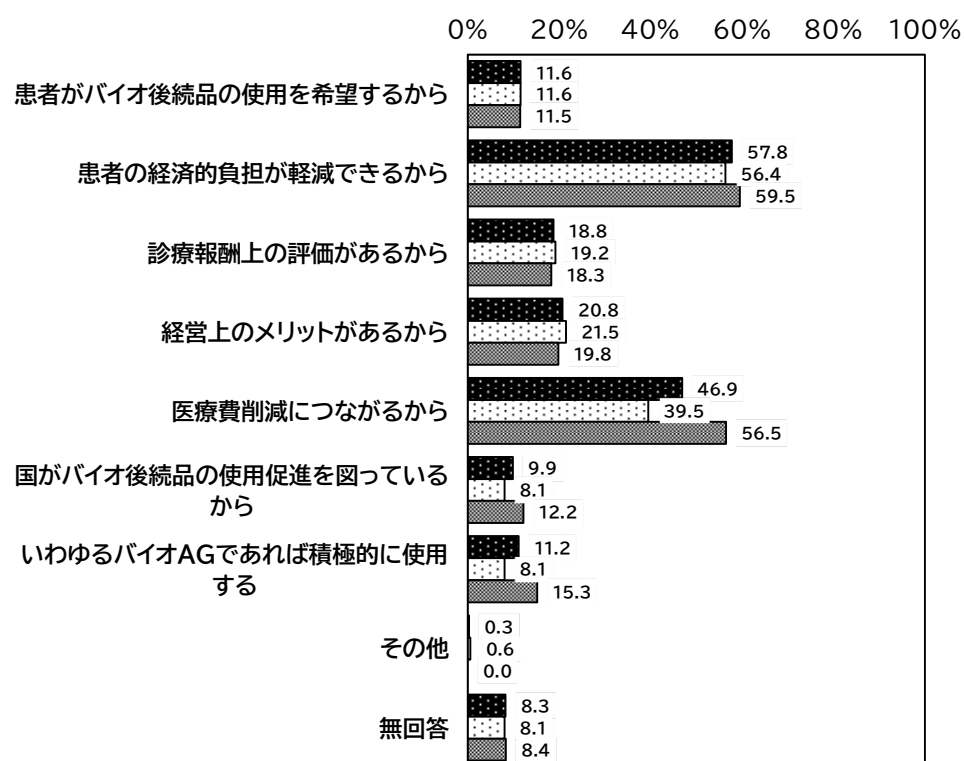
<一般診療所>



<病院>



<医師>



■全体 n=303

□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=172

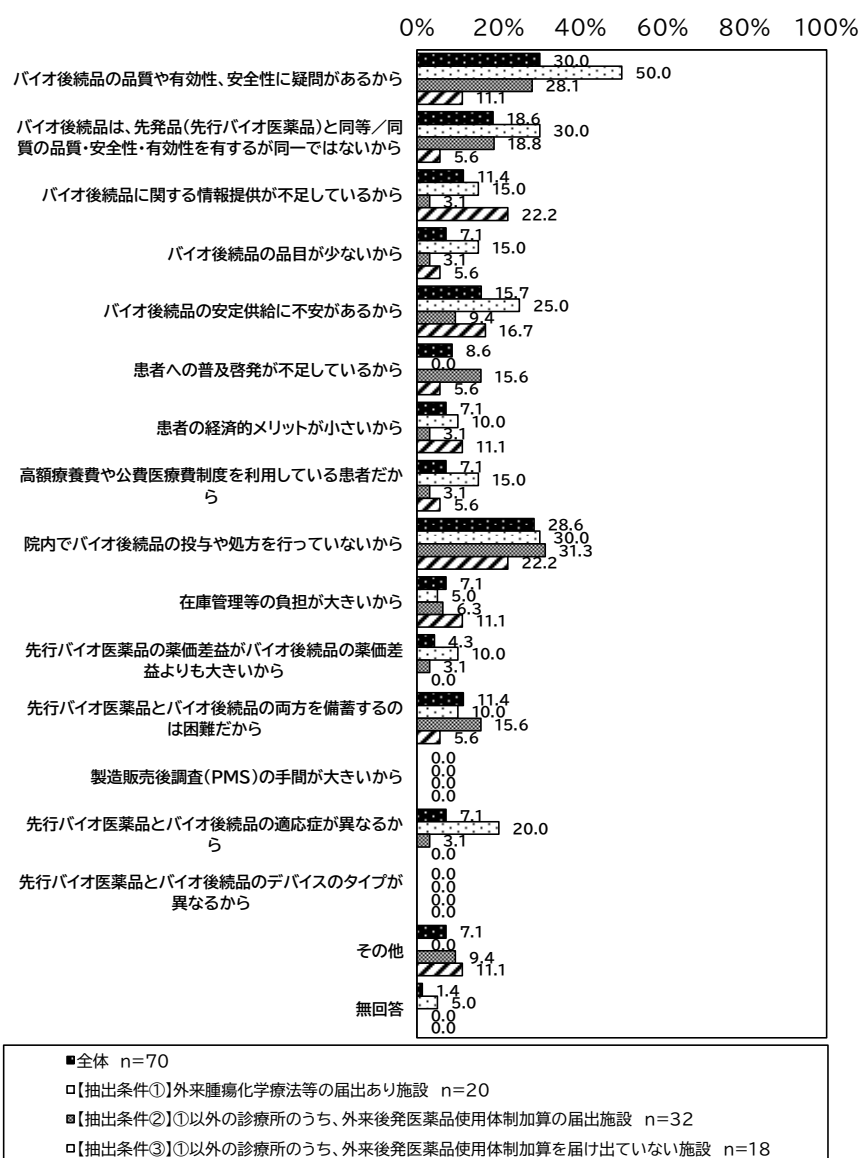
■【抽出条件(病院)②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=131

③ バイオ後続品を積極的に処方（使用）しない理由

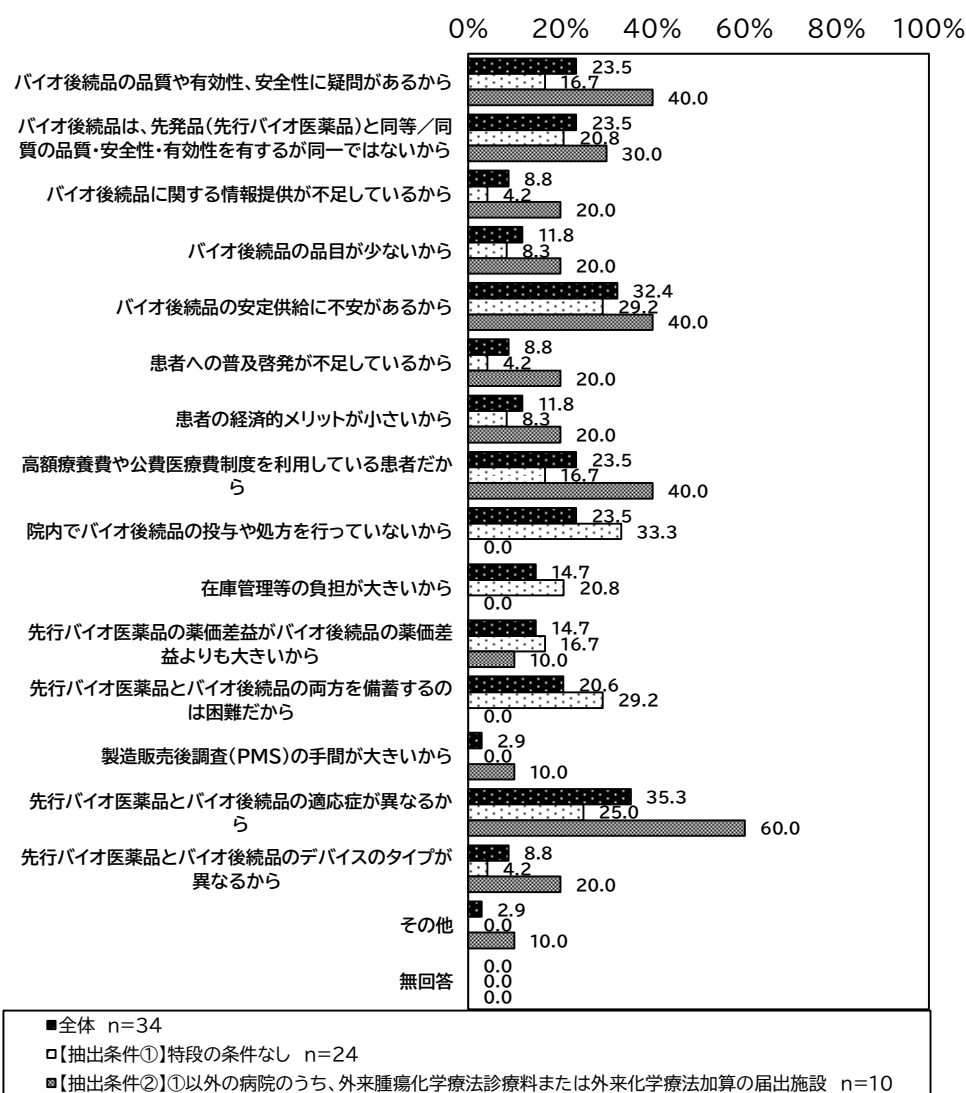
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品を積極的に処方（使用）しないと回答した場合、その理由を尋ねたところ「バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が一般診療所調査全体（70 施設）では「バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が 30.0%、病院調査全体（34 施設）では「先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから」が 35.3%、医師調査全体（22 人）では「バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから」が 36.4%であった。

図表 3-90 バイオ後続品を積極的に処方（使用）しない理由
（バイオ後続品を積極的に処方（使用）しない場合）（複数回答）

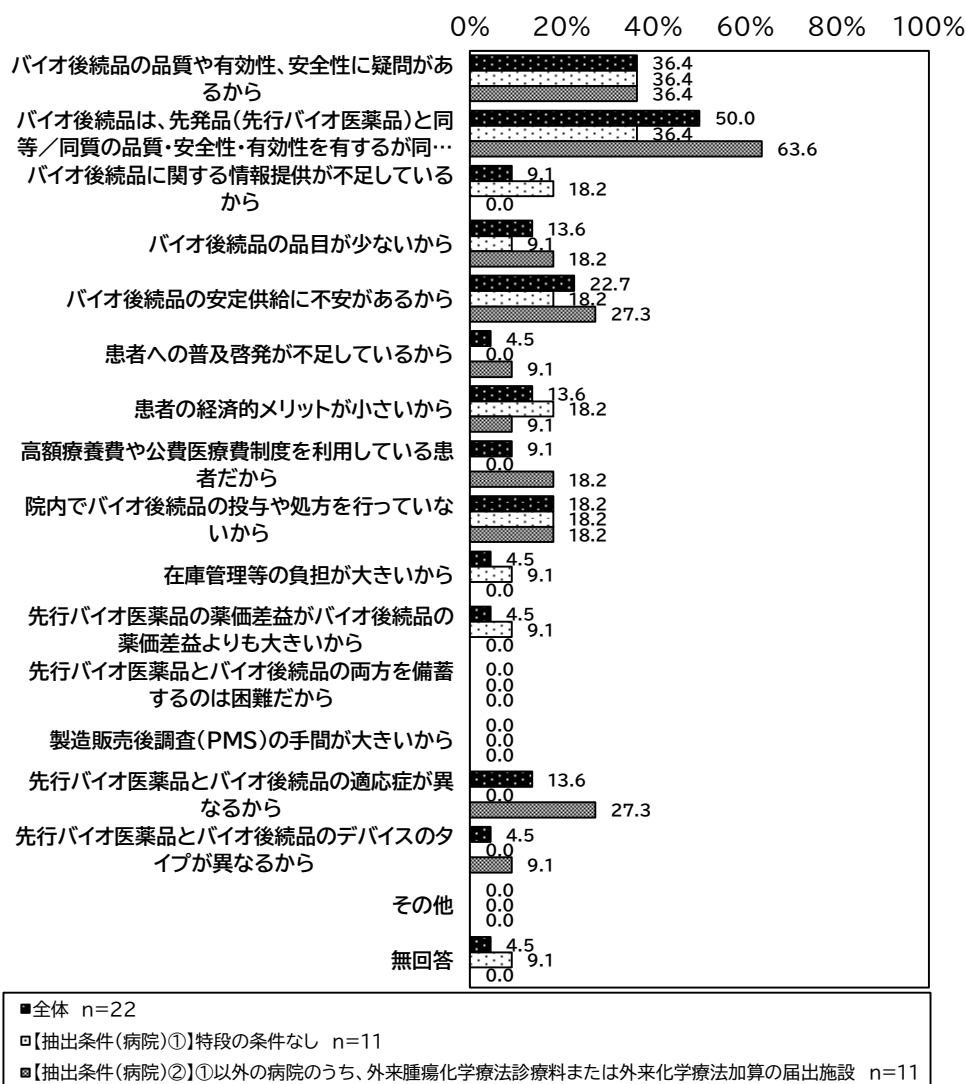
<一般診療所>



<病院>



<医師>

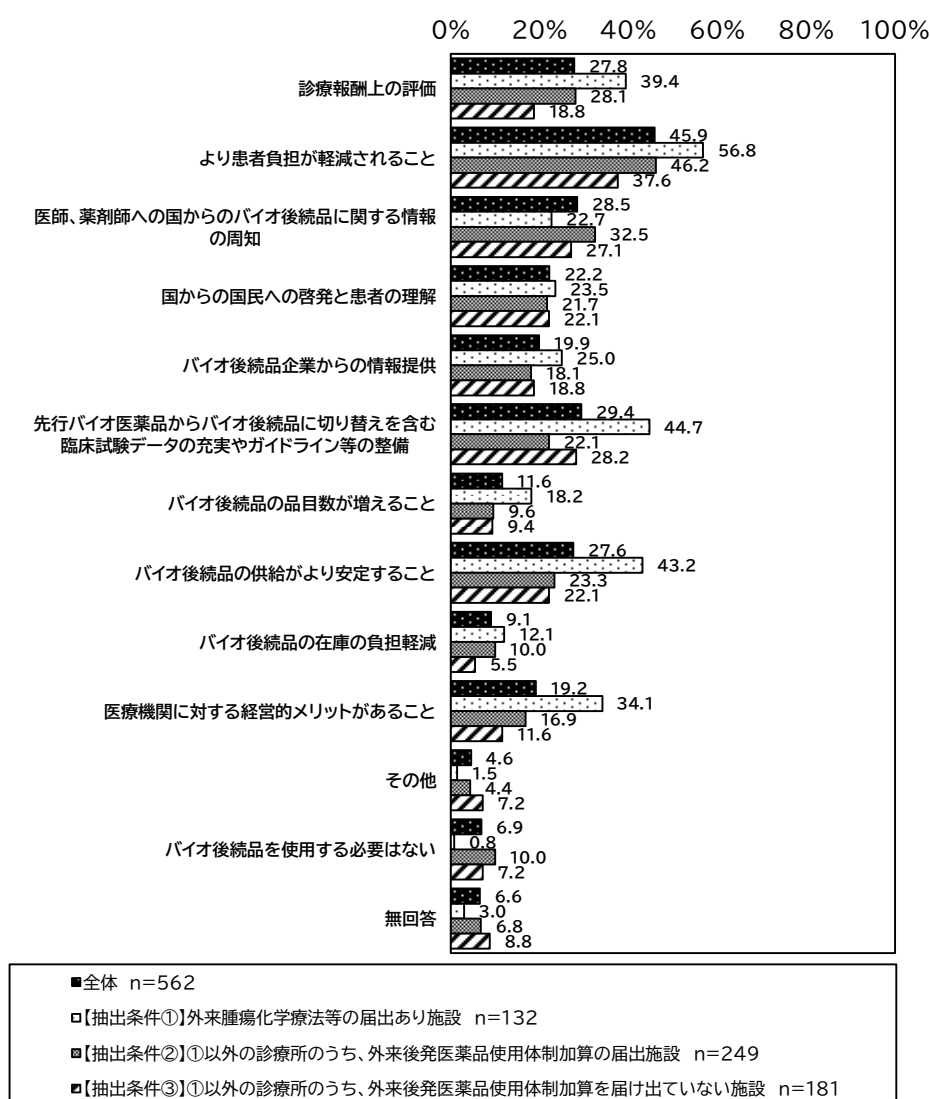


(3) 今後どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方（使用）を進めてよいと考えるか

一般診療所調査、病院調査、医師調査において、今後どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方（使用）を進めてよいと考えるかを尋ねたところ、一般診療所調査全体では「より患者負担が軽減されること」が45.9%、病院調査全体では「医療機関に対する経営的メリットがあること」が56.4%、医師調査全体では「より患者負担が軽減されること」が49.1%であった。

図表 3-91 今後どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方（使用）を進めてよいと考えるか（複数回答）

<一般診療所>

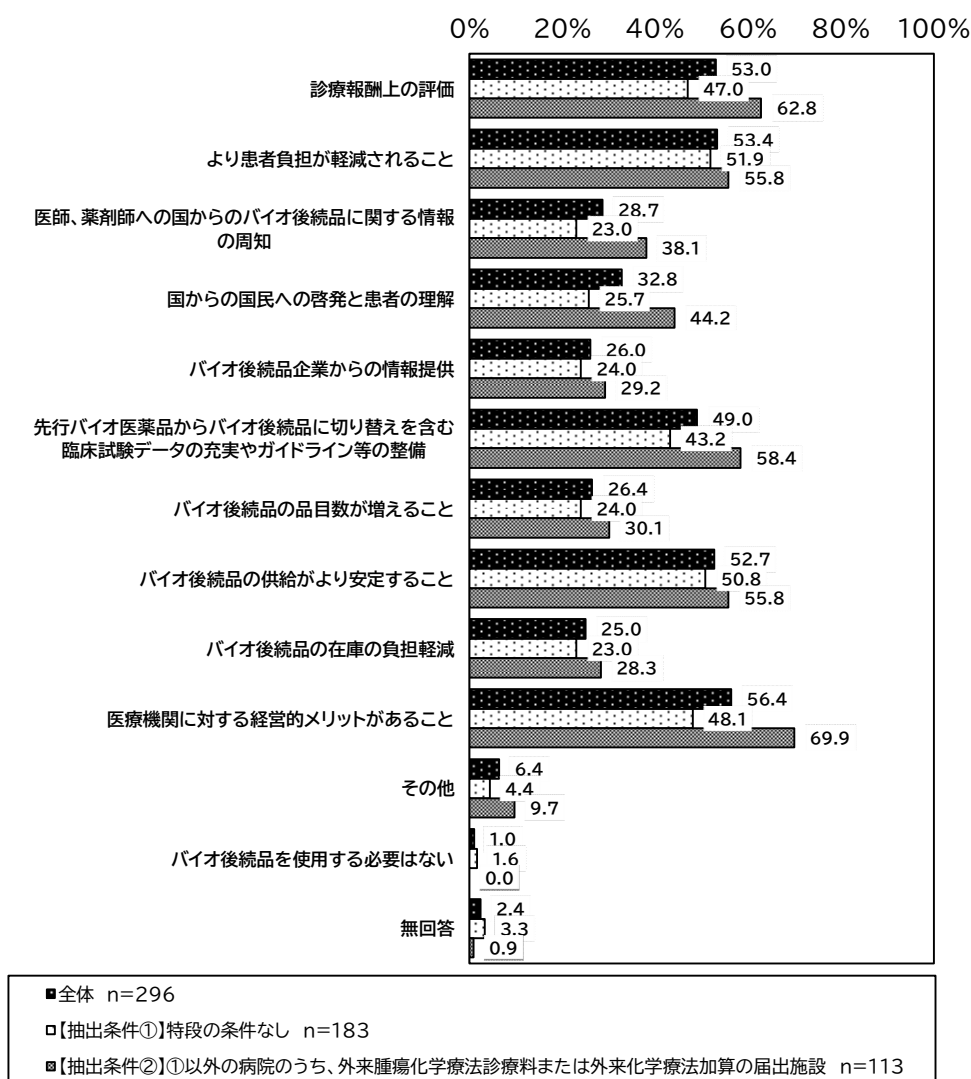


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

一般診療所調査：

- ・デバイスの使いやすさ。

<病院>

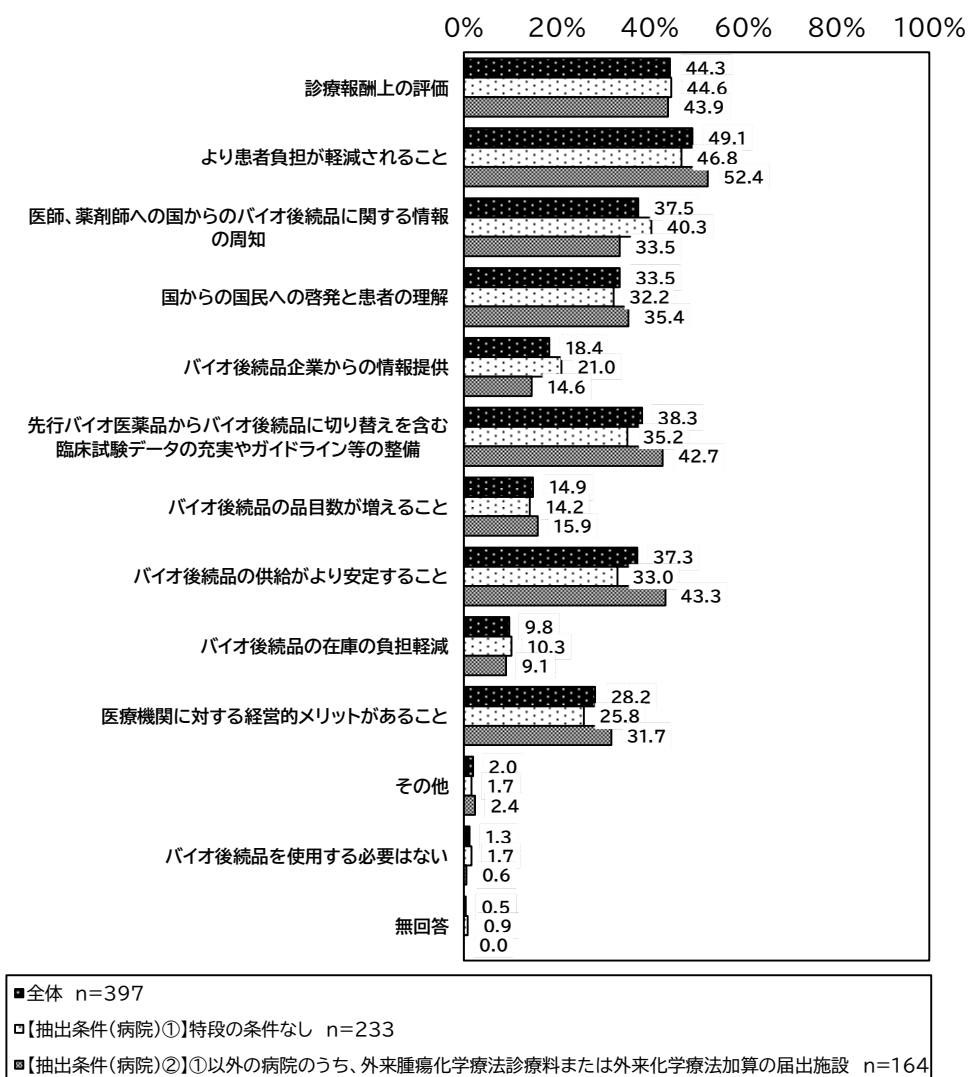


※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院調査：

- ・適応が先行バイオ医薬品と同じになること。
- ・医師、看護師のバイオ後続品に対する理解度の向上。

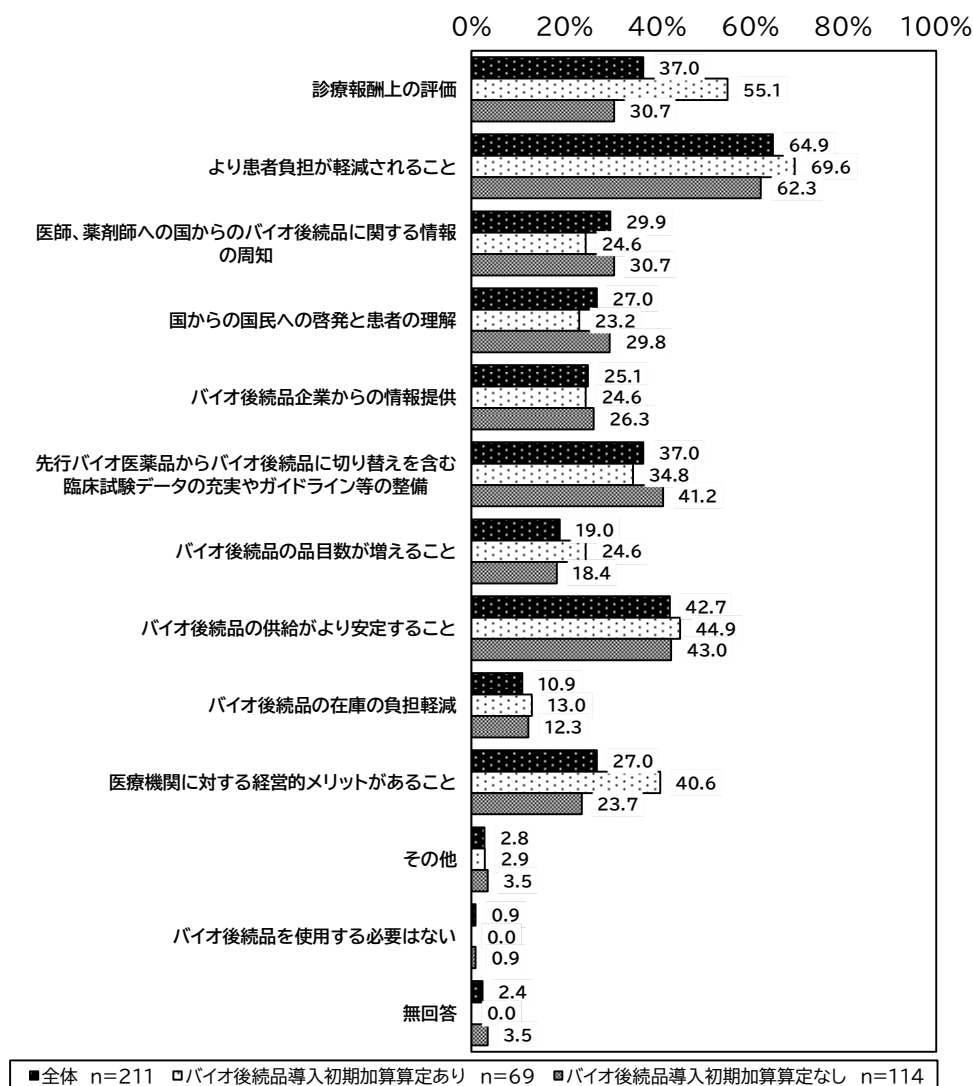
<医師>



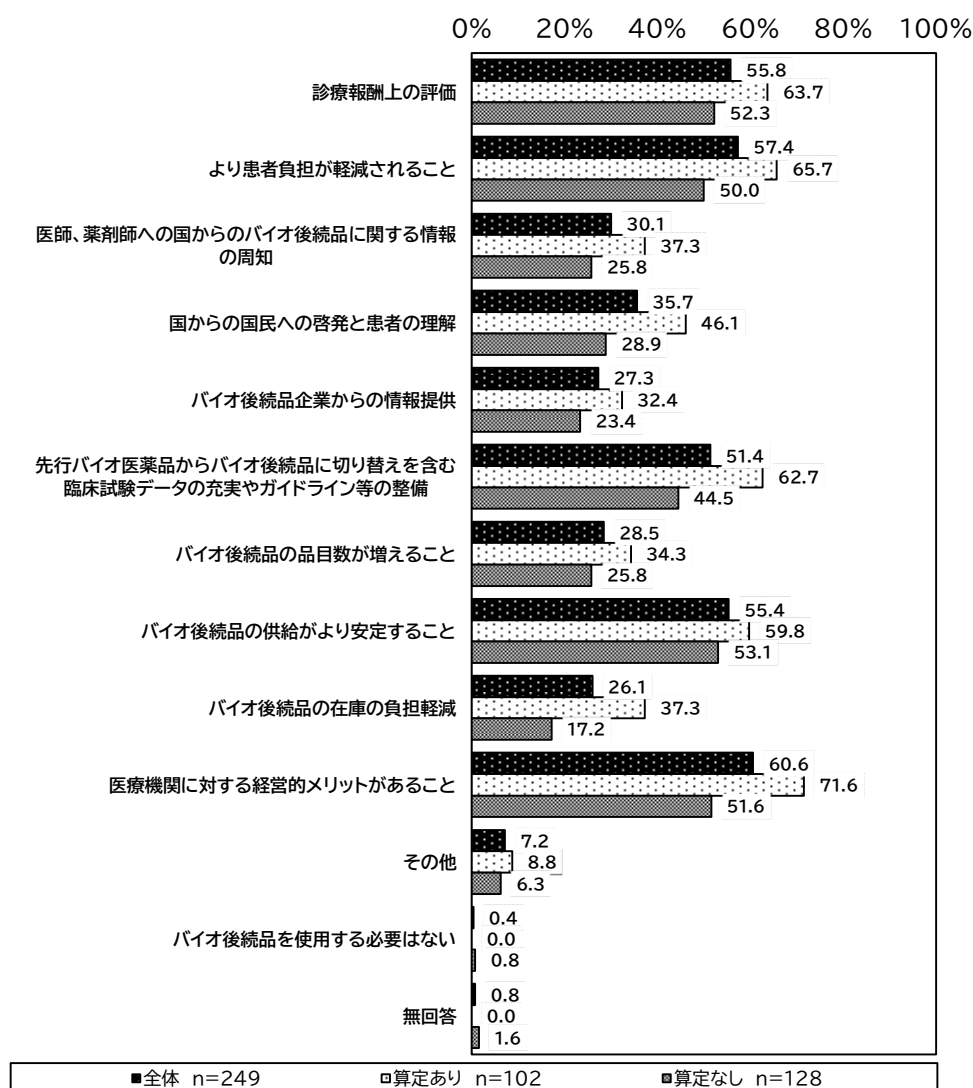
図表 3-92 今後どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方（使用）を進めてよい
と考えるか（複数回答）

（一般診療所・病院調査 バイオ後続品導入初期加算の算定有無別）

<一般診療所 バイオ後続品導入初期加算の算定有無別>



<病院 バイオ後続品導入初期加算の算定有無別>

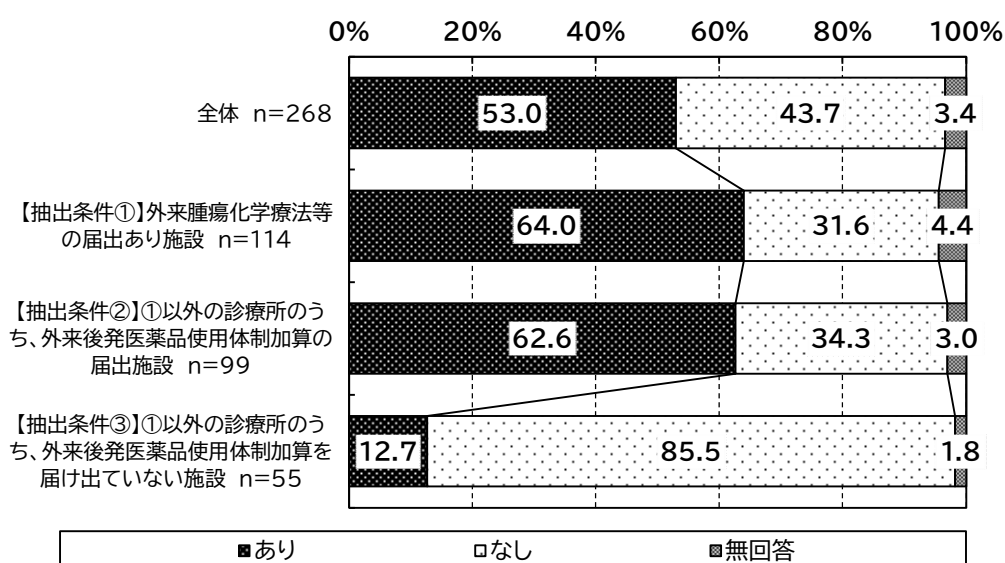


(4) バイオ後続品の院内処方の有無

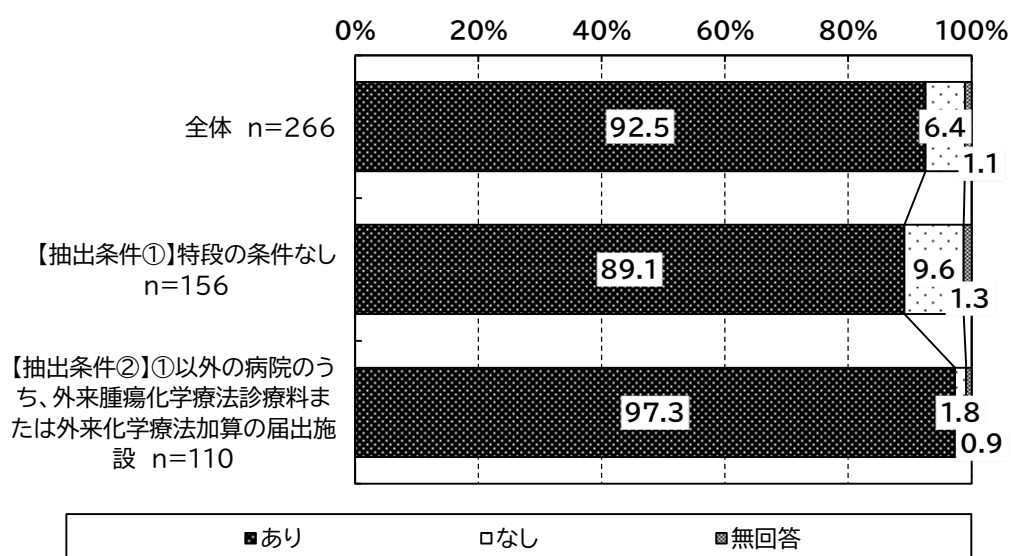
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方（使用）ありと回答した場合、バイオ後続品の院内処方（入院または院内の外来）の有無を尋ねたところ、バイオ後続品の院内処方「あり」の割合は、一般診療所調査全体（268 施設）では 53.0%、病院調査全体（266 施設）では 92.5%、医師調査全体（260 人）では 78.8%であった。

図表 3-93 バイオ後続品の院内処方の有無
（バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方（使用）あり）

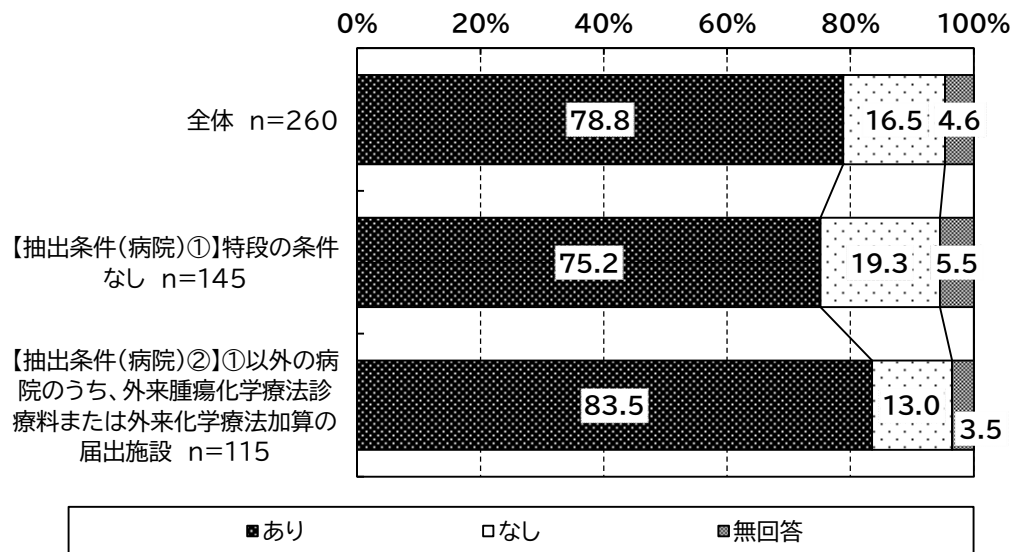
<一般診療所>



<病院>



<医師>

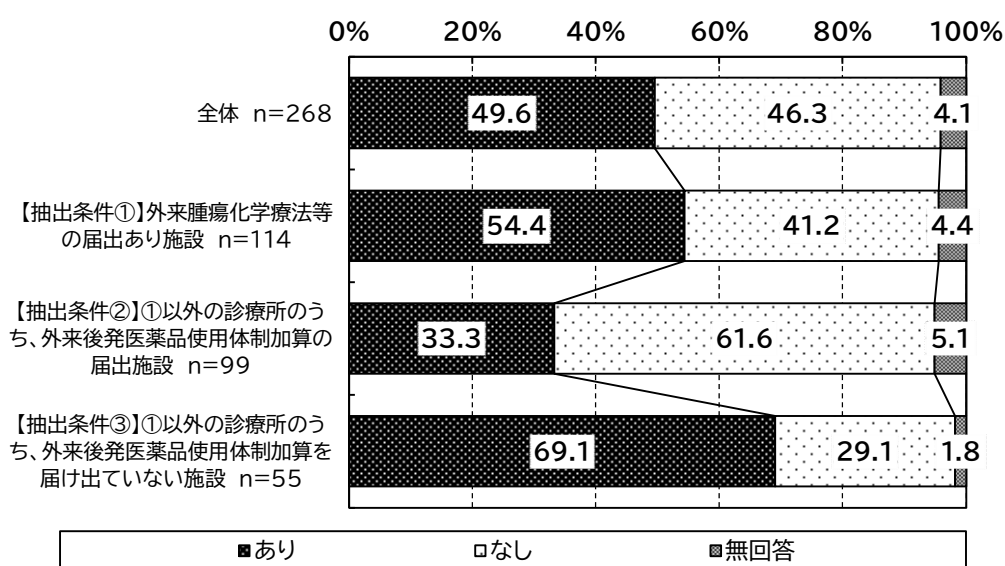


(5) バイオ後続品の院外処方の有無

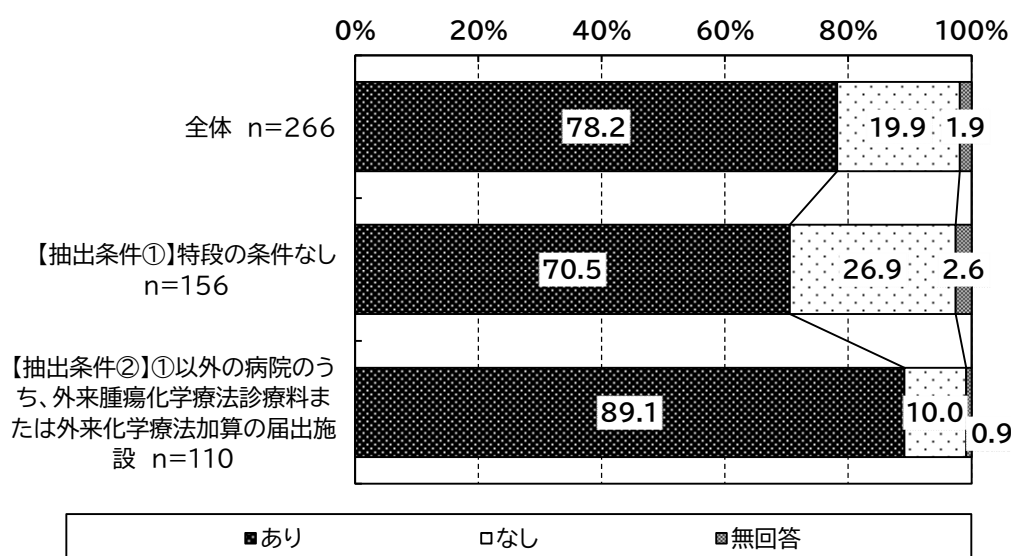
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方（使用）ありと回答した場合、バイオ後続品の院外処方の有無を尋ねたところ、バイオ後続品の院外処方「あり」の割合は、一般診療所調査全体（268 施設）では 49.6%、病院調査全体（266 施設）では 78.2%、医師調査全体（260 人）では 55.8%であった。

図表 3-94 バイオ後続品の院外処方の有無
（バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）の処方（使用）あり）

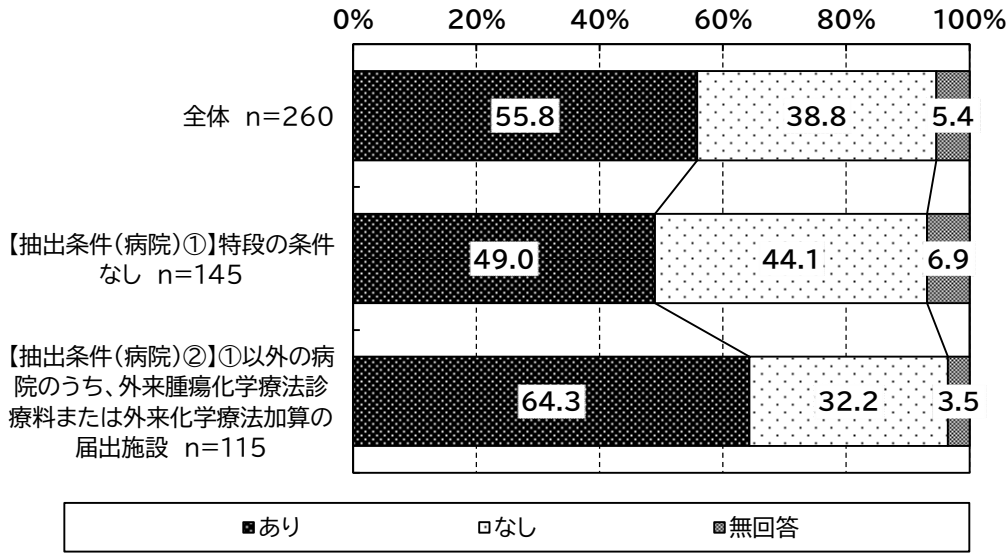
<一般診療所>



<病院>



<医師>

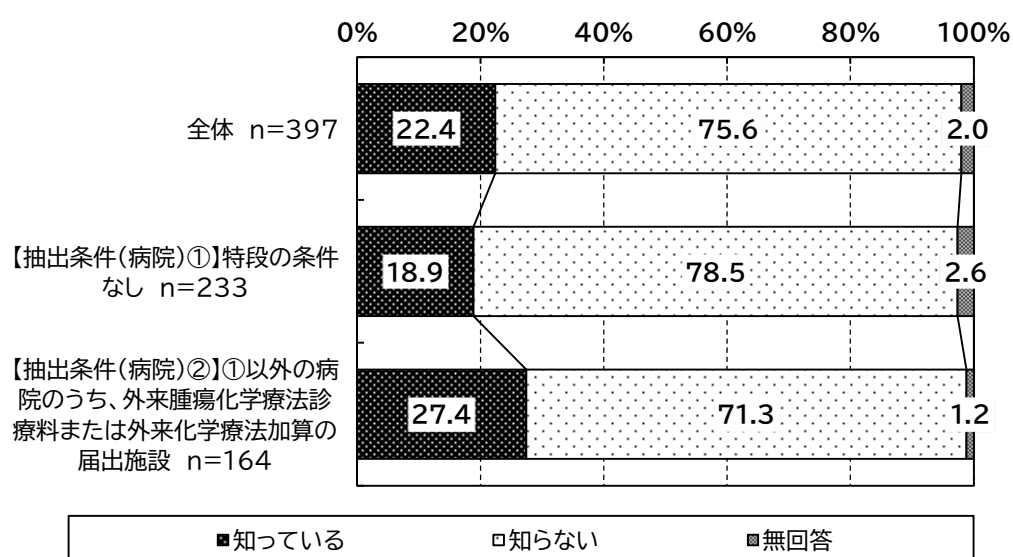


(6) 外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことの認知度

医師調査において、令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことを知っているか尋ねたところ、全体では「知っている」が22.4%、「知らない」が75.6%であった。

図表 3-95 外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことの認知度

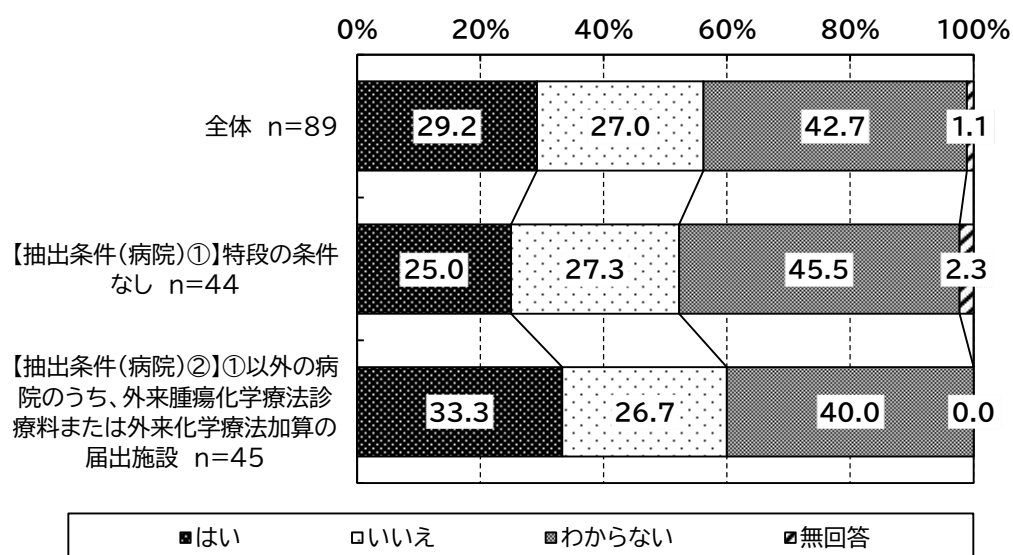
<医師>



① バイオ後続品導入初期加算が新設されたことによるバイオ後続品の使用件数の変化

医師調査において、外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことを知っているとは回答した場合（89人）、バイオ後続品の使用件数が増えたかを尋ねたところ、全体では「はい」（増加した）が29.2%、「いいえ」が27.0%であった。

図表 3-96 バイオ後続品導入初期加算が新設されたことによるバイオ後続品の使用件数の増加
(外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことを知っている場合)

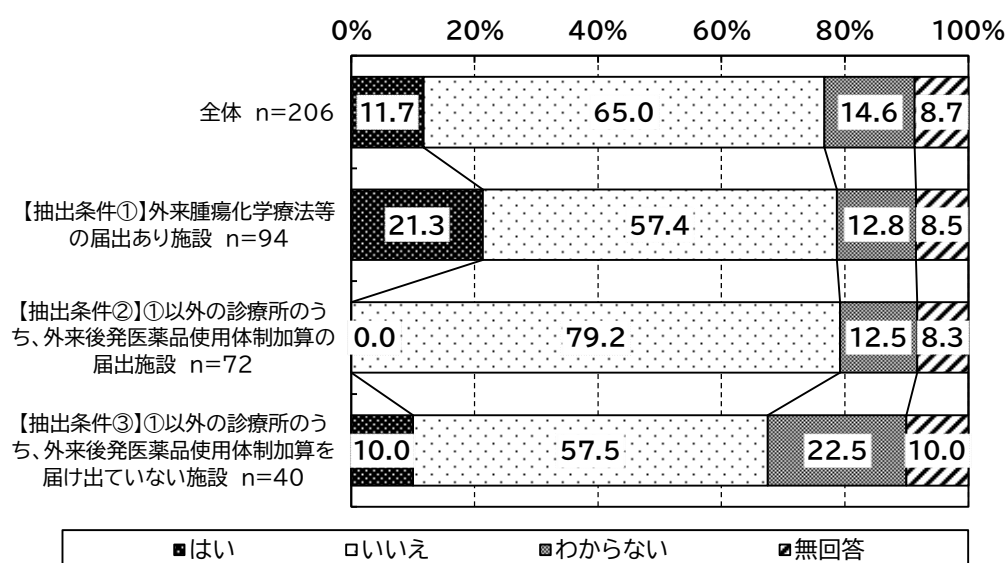


(7) バイオ後続品導入初期加算が新設されたことによるバイオ後続品の使用件数の変化

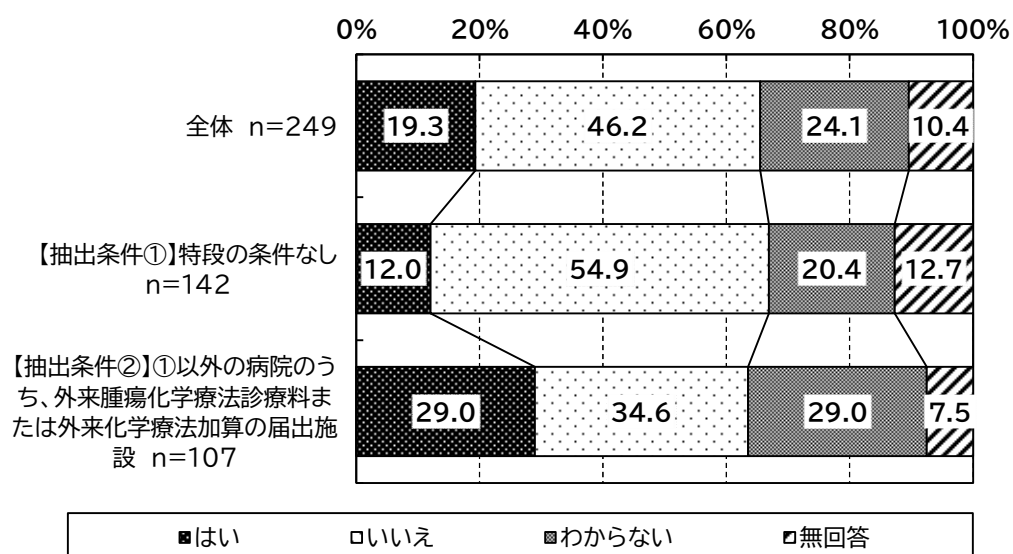
一般診療所調査、病院調査において、院内・院外いずれかでバイオ後続品処方ありと回答した場合、バイオ後続品導入初期加算が新設されたことによるバイオ後続品の使用件数が増えたかを尋ねたところ、一般診療所調査全体では「はい」が11.7%、「病院調査全体では「はい」が19.3%であった。

図表 3-97 バイオ後続品導入初期加算が新設されたことによるバイオ後続品の使用件数の変化（院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり）

<一般診療所>



<病院>



(8) 対象医薬品ごとのバイオ後続品の処方件数

一般診療所調査、病院調査において、院内・院外いずれかでバイオ後続品処方ありと回答した場合、対象医薬品ごとのバイオ後続品の処方件数を尋ねたところ、一般診療所全体では「インスリン製剤」が平均 7.7 件、病院調査全体では「インスリン製剤」が 105.2 件であった。

① 一般診療所でのバイオ後続品の処方件数

図表 3-98 対象医薬品ごとのバイオ後続品の処方件数（令和 5 年 6 月）
（院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり）

<一般診療所 0 件を含む集計>

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. インスリン製剤	全体	119	7.7	26.5	2.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	39	15.2	44.4	0.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	50	3.6	4.0	2.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	30	4.7	9.4	2.0
B. ヒト成長ホルモン剤	全体	55	12.8	93.5	0.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	29	24.2	127.7	0.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	15	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	11	0.1	0.3	0.0
C. エタネルセプト製剤	全体	98	17.3	55.2	2.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	66	17.3	34.7	5.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	20	25.2	103.5	0.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	12	4.0	11.1	0.0

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
D. テリパ ラチド製剤	全体	82	4.1	14.1	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法診療 料または外来化学療法の届出施設	42	4.4	12.0	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	24	5.3	20.5	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	16	1.8	3.2	0.0
E. リツキ シマブ製剤	全体	55	0.7	3.4	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	29	1.3	4.6	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	15	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0
F. トラス ツズマブ製 剤	全体	65	6.6	25.7	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	39	11.0	32.4	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	15	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0
G. ベバシ ズマブ製剤	全体	57	2.7	13.5	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	31	4.9	18.0	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	15	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0
H. インフ リキシマブ 製剤	全体	78	3.1	10.9	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	51	4.6	13.2	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	16	0.2	0.7	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
I. アダリ ムマブ製剤	全体	81	4.2	12.4	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	53	6.0	14.9	2.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	17	1.0	4.0	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.5	1.0	0.0
J. ラニビ ズマブ製剤	全体	57	0.1	0.5	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	28	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	18	0.3	0.9	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0
K. アガル シダーゼ ベータ製剤	全体	53	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	27	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	15	0.0	0.0	0.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	11	0.0	0.0	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<一般診療所 0 件を含まない集計>

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. インス リン製剤	全体	89	10.2	30.2	3.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	19	31.2	59.6	4.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	44	4.0	4.0	2.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	26	5.4	9.9	3.0
B. ヒト成 長ホルモン 剤	全体	3	234.3	329.3	2.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	2	351.0	349.0	351.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	1	1.0	0.0	1.0
C. エタネ ルセプト製 剤	全体	60	28.2	68.3	10.0
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	53	21.5	37.6	11.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	5	100.6	187.7	10.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	2	24.0	16.0	24.0
D. テリパ ラチド製剤	全体	34	10.0	20.6	3.5
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	18	10.3	16.6	4.0
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	11	11.5	29.0	1.0
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	5	5.6	3.3	5.0

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
E. リツキシマブ製剤	全体	4	9.5	8.6	8.5
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	4	9.5	8.6	8.5
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
F. トラスツズマブ製剤	全体	17	25.2	45.3	11.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	17	25.2	45.3	11.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
G. ベバシズマブ製剤	全体	9	17.0	30.1	7.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	9	17.0	30.1	7.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
H. インフリキシマブ製剤	全体	26	9.2	17.3	3.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	25	9.5	17.6	3.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	1	3.0	0.0	3.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
I. アダリムマブ製剤	全体	34	10.1	17.6	3.5
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	31	10.3	18.3	4.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	1	17.0	0.0	17.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	2	2.5	0.5	2.5

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
J. ラニビ ズマブ製剤	全体	2	2.5	1.5	2.5
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	-	-	-	-
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	2	2.5	1.5	2.5
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	-	-	-	-
K. アガル シダーゼ ベータ製剤	全体	-	-	-	-
	【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の 届出あり施設	-	-	-	-
	【抽出条件②】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算の届 出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】 ①以外の診療所のう ち、外来後発医薬品使用体制加算を届 け出していない施設	-	-	-	-

※無回答を除く施設を集計対象とした。

② 病院調査でのバイオ後続品の処方件数

<病院> 0件を含む集計>

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. インス リン製剤	全体	188	105.2	432.4	25.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	103	76.5	282.3	13.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	85	140.0	561.0	38.0
B. ヒト成 長ホルモン 剤	全体	126	0.7	3.1	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	65	1.2	4.2	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	61	0.1	0.7	0.0
C. エタネ ルセプト製 剤	全体	140	4.2	10.5	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	74	3.3	8.3	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	66	5.2	12.5	0.0
D. テリパ ラチド製剤	全体	158	6.2	15.1	1.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	83	6.6	14.9	1.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	75	5.8	15.3	1.0
E. リツキ シマブ製剤	全体	142	15.7	25.1	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	70	12.9	26.3	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	72	18.5	23.6	6.5
F. トラス ツズマブ製 剤	全体	149	18.4	29.7	4.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	72	14.8	30.0	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	77	21.8	29.1	10.0
G. ベバシ ズマブ製剤	全体	153	17.5	32.0	3.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	75	11.7	22.3	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	78	23.1	38.3	12.5
H. インフ リキシマブ 製剤	全体	143	4.9	9.8	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	73	2.8	5.9	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	70	7.0	12.4	2.0

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
I. アダリ ムマブ製剤	全体	134	2.2	5.6	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	70	2.5	6.3	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	64	1.9	4.8	0.0
J. ラニビ ズマブ製剤	全体	131	1.2	3.6	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	68	1.0	4.1	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	63	1.3	2.9	0.0
K. アガル シダーゼ ベータ製剤	全体	123	0.2	1.0	0.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	63	0.1	0.6	0.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	60	0.3	1.3	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院＞ 0件を含まない集計＞

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. インス リン製剤	全体	161	122.9	464.9	34.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	86	91.7	306.7	22.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	75	158.7	594.7	47.0
B. ヒト成 長ホルモ ン剤	全体	14	5.9	7.3	3.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	12	6.3	7.9	3.5
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	2	4.0	1.0	4.0
C. エタネ ルセプト製 剤	全体	51	11.6	14.8	5.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	28	8.8	11.5	4.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	23	15.0	17.5	7.0
D. テリパ ラチド製剤	全体	84	11.7	19.1	5.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	45	12.2	18.4	5.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	39	11.1	19.8	4.0
E. リツキ シマブ製剤	全体	69	32.3	27.5	27.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	25	36.0	33.1	27.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	44	30.3	23.5	27.5
F. トラス ツズマブ製 剤	全体	87	31.6	33.1	22.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	31	34.4	37.6	22.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	56	30.0	30.3	22.5
G. ベバシ ズマブ製剤	全体	90	29.8	37.1	19.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	37	23.8	26.9	13.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	53	34.0	42.3	21.0
H. インフ リキシマブ 製剤	全体	71	9.8	12.1	6.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	27	7.7	7.6	6.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	44	11.1	14.0	6.0

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
I. アダリ ムマブ製剤	全体	41	7.1	8.2	4.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	20	8.7	9.2	5.5
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	21	5.7	6.9	4.0
J. ラニビ ズマブ製剤	全体	25	6.1	6.1	4.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	8	8.5	9.0	5.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	17	4.9	3.6	4.0
K. アガル シダーゼ ベータ製剤	全体	6	4.2	1.7	4.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	2	3.0	1.0	3.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、 外来腫瘍化学療法診療料または外来化 学療法加算の届出施設	4	4.8	1.6	5.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

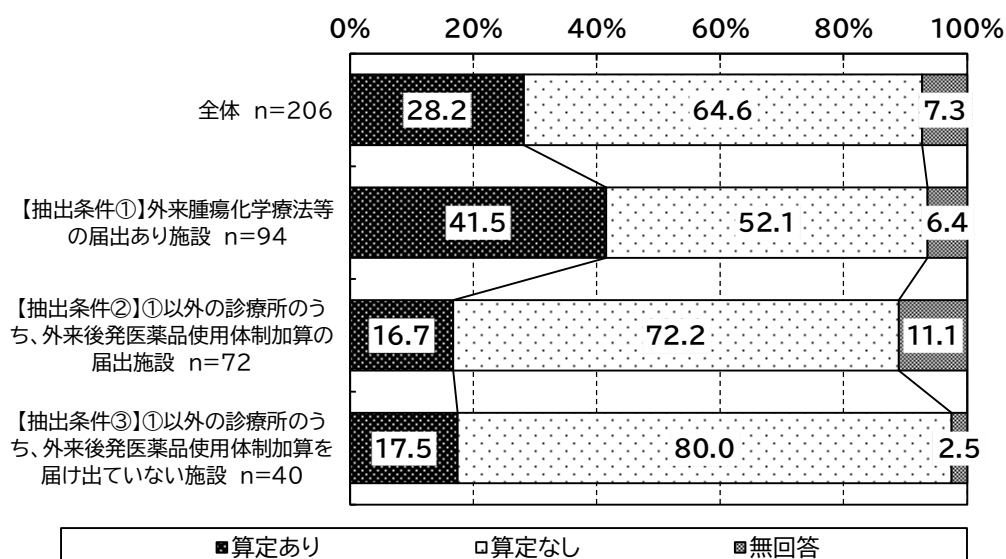
(9) バイオ後続品導入初期加算の算定有無・算定件数

一般診療所調査、病院調査において、院内・院外いずれかでバイオ後続品処方ありと回答した場合、バイオ後続品導入初期加算の算定有無・算定件数を尋ねたところ、「在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算」の算定ありが、一般診療所調査全体（206 施設）では 28.2%、病院調査全体（249 施設）では 41.0%であった。

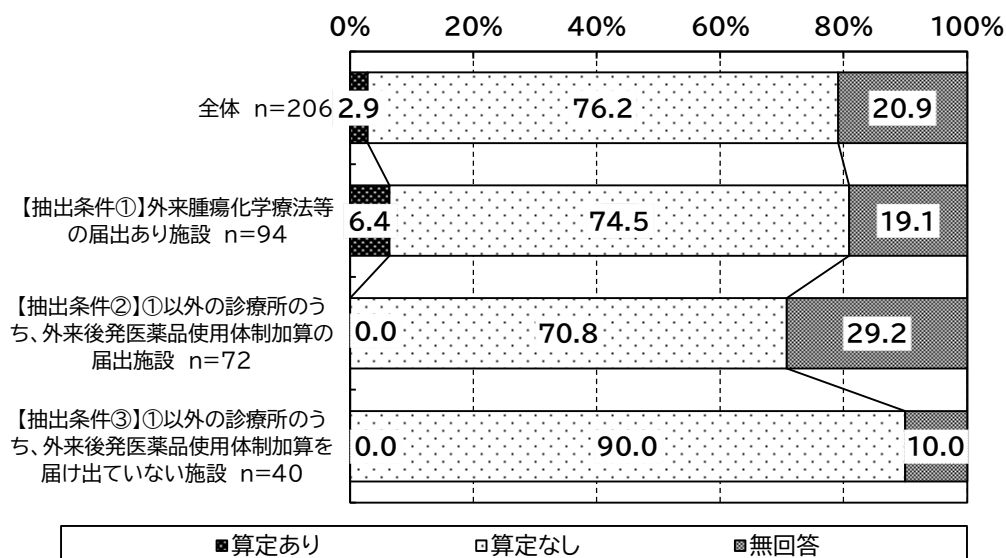
図表 3-99 バイオ後続品導入初期加算の算定有無（令和 5 年 6 月）
（院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり）

<一般診療所>

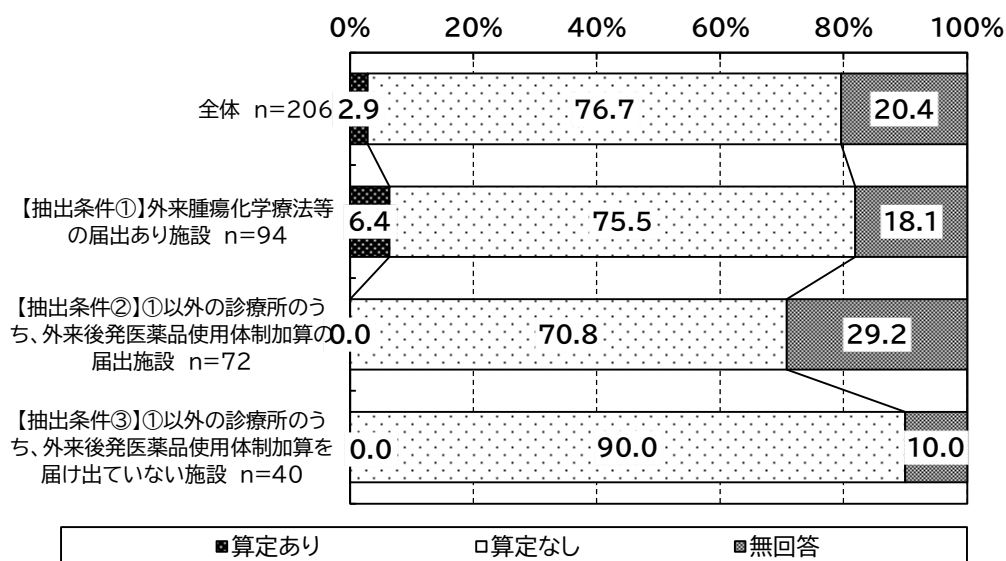
【A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算】



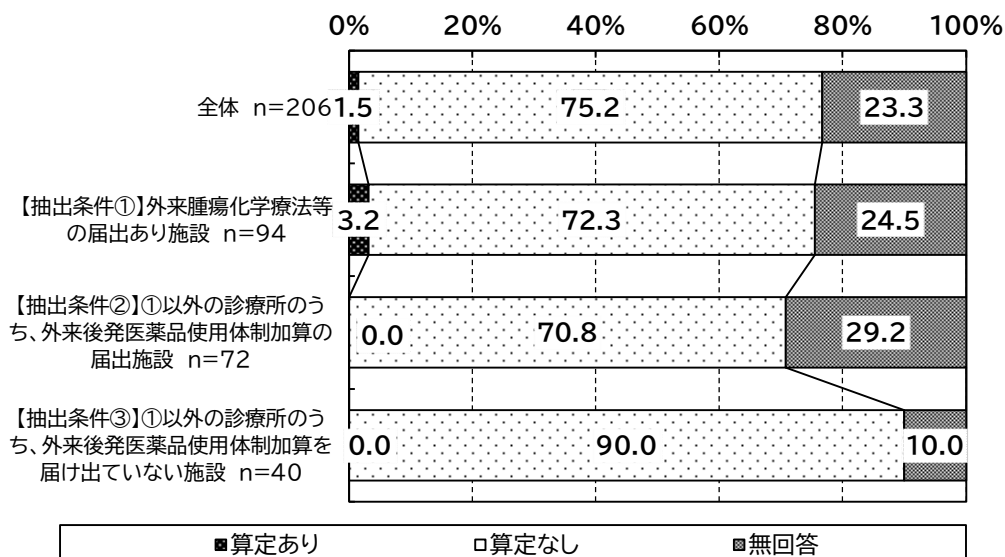
【B. 外来化学療法加算 1 におけるバイオ後続品導入初期加算】



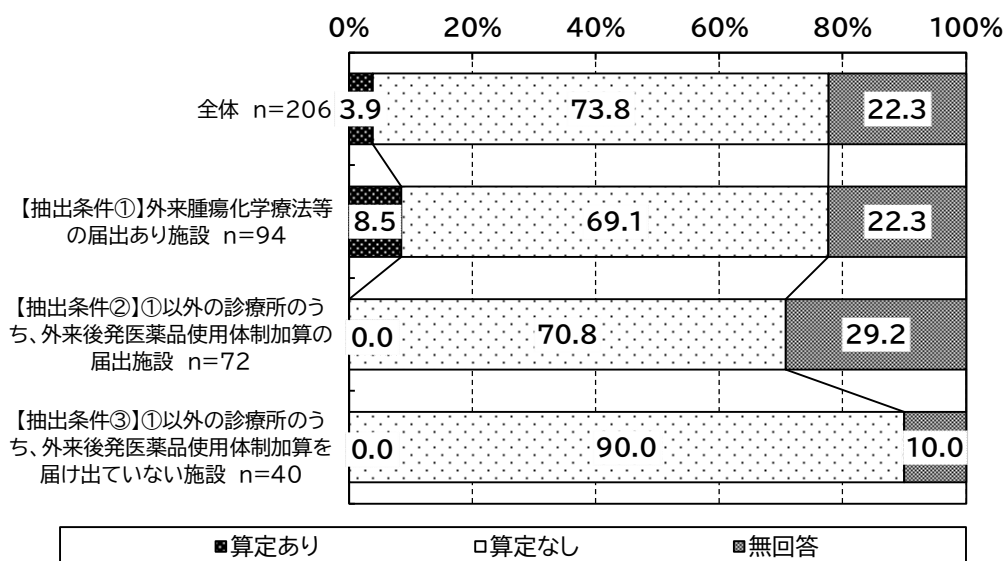
【C. 外来化学療法加算 2 におけるバイオ後続品導入初期加算】



【D. 外来腫瘍化学療法診療料 1 におけるバイオ後続品導入初期加算】



【E. 外来腫瘍化学療法診療料 2 におけるバイオ後続品導入初期加算】



図表 3-100 バイオ後続品導入初期加算の算定件数（令和5年6月）
（院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり）

<一般診療所>

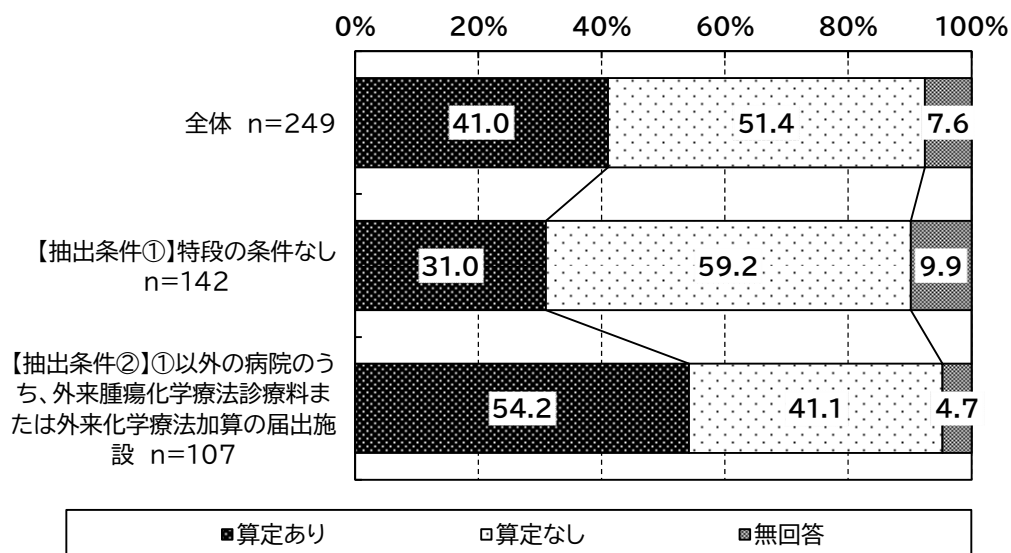
		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	38	4.1	8.2	2.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	27	4.4	9.3	2.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	7	4.0	5.5	1.0
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	4	2.3	2.2	1.0
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	3	2.3	1.9	1.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	3	2.3	1.9	1.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	3	17.3	23.1	1.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	3	17.3	23.1	1.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	1	3.0	0.0	3.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	1	3.0	0.0	3.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	7	6.3	9.8	2.0
	【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	7	6.3	9.8	2.0
	【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設	-	-	-	-
	【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設	-	-	-	-

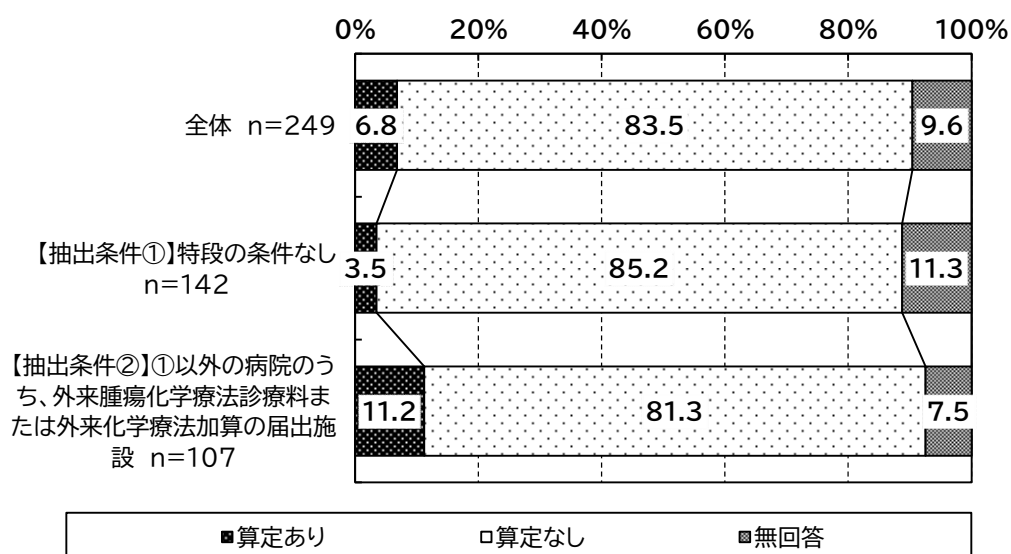
※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>

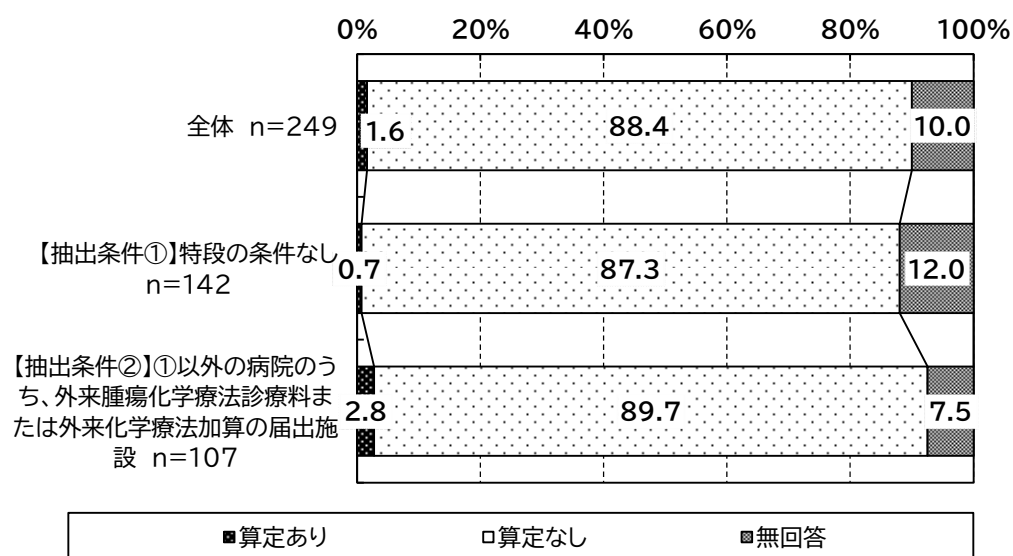
【A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算】



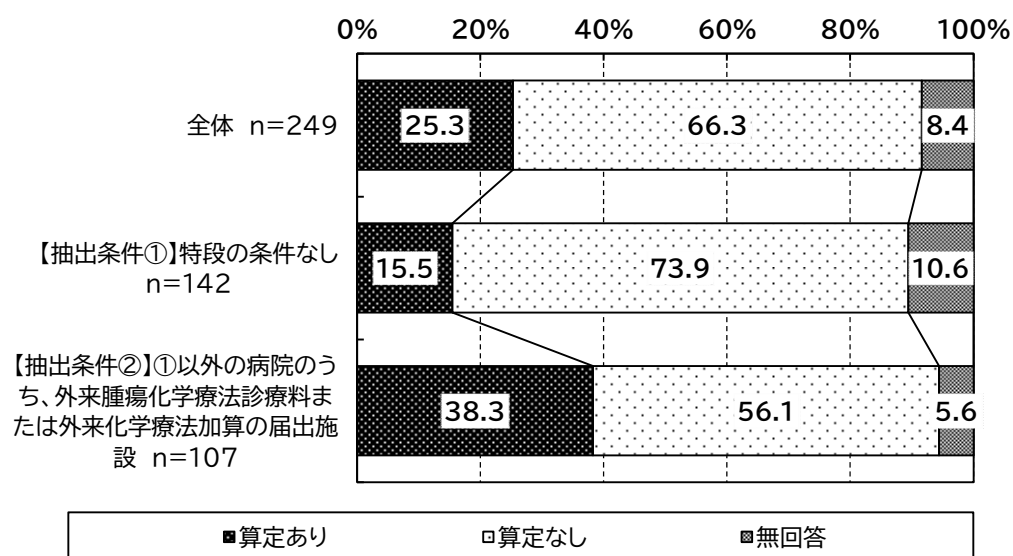
【B. 外来化学療法加算 1 におけるバイオ後続品導入初期加算】



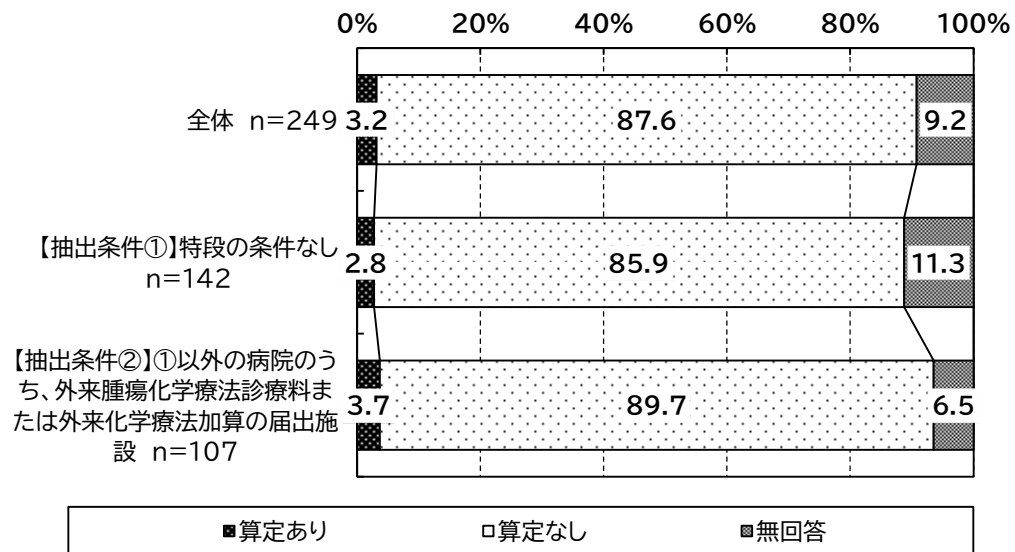
【C. 外来化学療法加算 2 におけるバイオ後続品導入初期加算】



【D. 外来腫瘍化学療法診療料 1 におけるバイオ後続品導入初期加算】



【E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算】



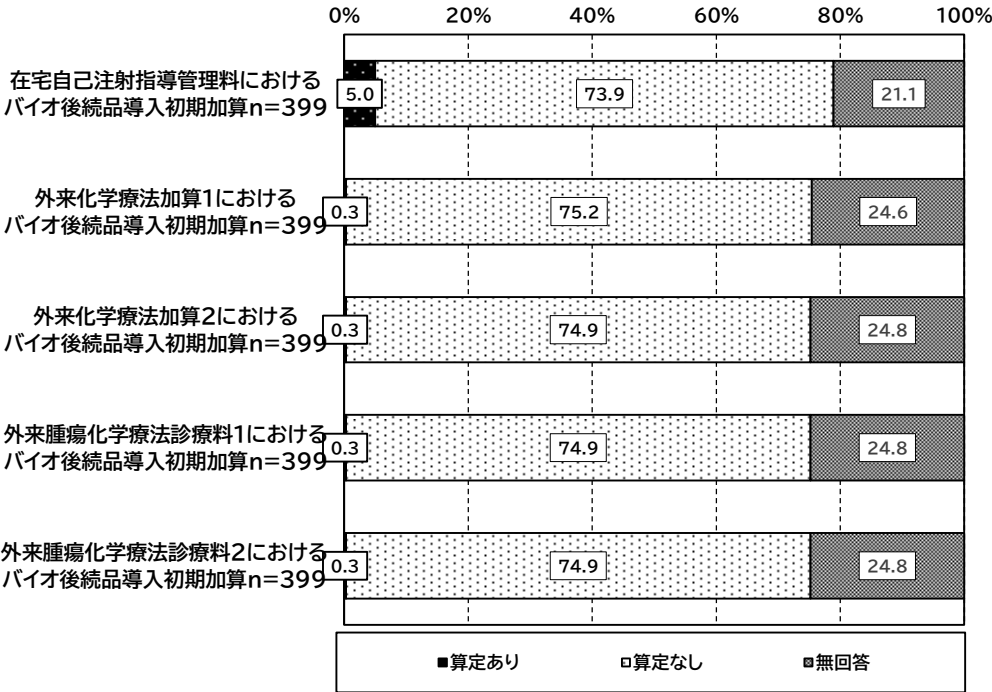
図表 3-101 バイオ後続品導入初期加算の算定件数（令和5年6月）
（院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり）

＜病院＞

		回答 施設数	平均値 (件)	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	89	7.9	7.6	5.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	39	7.4	7.2	4.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	50	8.3	7.9	5.5
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	12	7.0	8.3	3.5
	【抽出条件①】 特段の条件なし	4	5.3	5.8	2.5
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	8	7.9	9.2	4.5
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	1	1.0	0.0	1.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	-	-	-	-
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	1	1.0	0.0	1.0
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	55	9.8	11.7	5.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	20	13.3	14.1	10.5
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	35	7.9	9.6	4.0
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	全体	6	7.3	4.3	6.0
	【抽出条件①】 特段の条件なし	4	7.0	3.0	6.0
	【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	2	8.0	6.0	8.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

図表 3-102 （令和 4 年度調査）診療所における
バイオ医薬品に関する診療報酬の算定有無（診療所、令和 4 年 8 月～10 月）

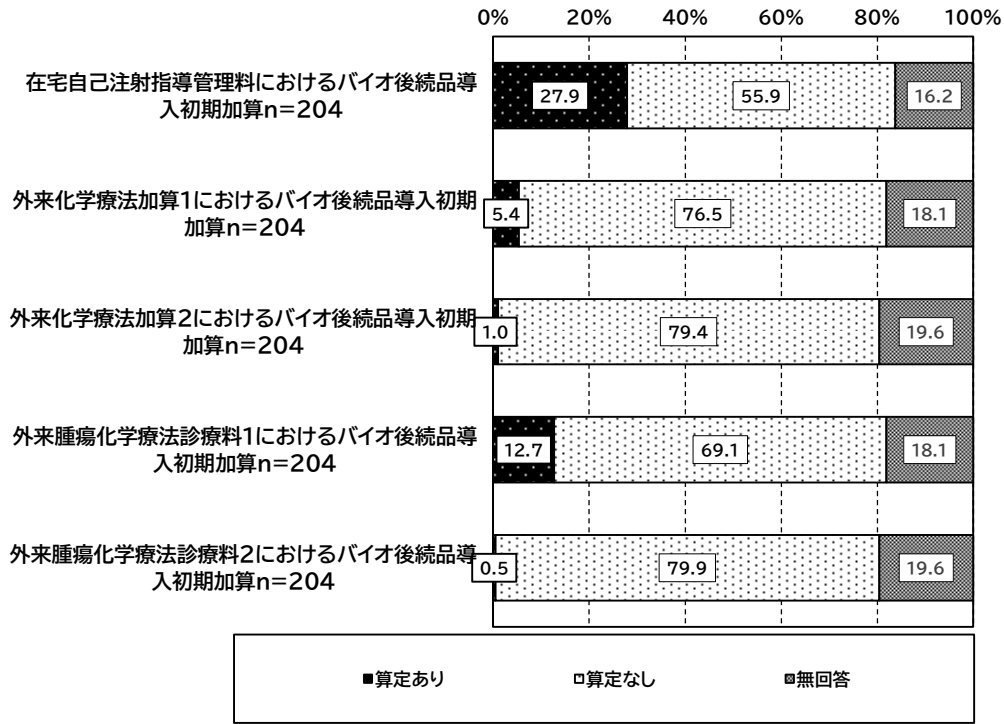


図表 3-103 （令和 4 年度調査）診療所における
バイオ医薬品に関する診療報酬の算定件数（診療所、令和 4 年 8 月～10 月）

	算定あり	算定「あり」の場合の算定件数			
	回答施設数	回答施設数※	平均（件）	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料における バイオ後続品導入初期加算	20	14	2.1	1.2	2.0
B. 外来化学療法加算 1 における バイオ後続品導入初期加算	1	0	－	－	－
C. 外来化学療法加算 2 における バイオ後続品導入初期加算	1	0	－	－	－
D. 外来腫瘍化学療法診療料 1 における バイオ後続品導入初期加算	1	0	－	－	－
E. 外来腫瘍化学療法診療料 2 における バイオ後続品導入初期加算	1	0	－	－	－

※数値回答があった件数。

図表 3-104 （令和 4 年度調査）病院における
バイオ医薬品に関する診療報酬の算定有無（病院、令和 4 年 8 月～10 月）



図表 3-105 （令和 4 年度調査）病院における
バイオ医薬品に関する診療報酬の算定件数（病院、令和 4 年 8 月～10 月）

	算定あり	算定「あり」の場合の算定件数			
	回答施設数	回答施設数※	平均（件）	標準偏差	中央値
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	57	51	14.9	14.7	11.0
B. 外来化学療法加算 1 におけるバイオ後続品導入初期加算	11	9	8.9	11.6	3.0
C. 外来化学療法加算 2 におけるバイオ後続品導入初期加算	2	1	3.0	0.0	3.0
D. 外来腫瘍化学療法診療料 1 におけるバイオ後続品導入初期加算	26	24	26.5	30.7	16.5
E. 外来腫瘍化学療法診療料 2 におけるバイオ後続品導入初期加算	1	－	－	－	－

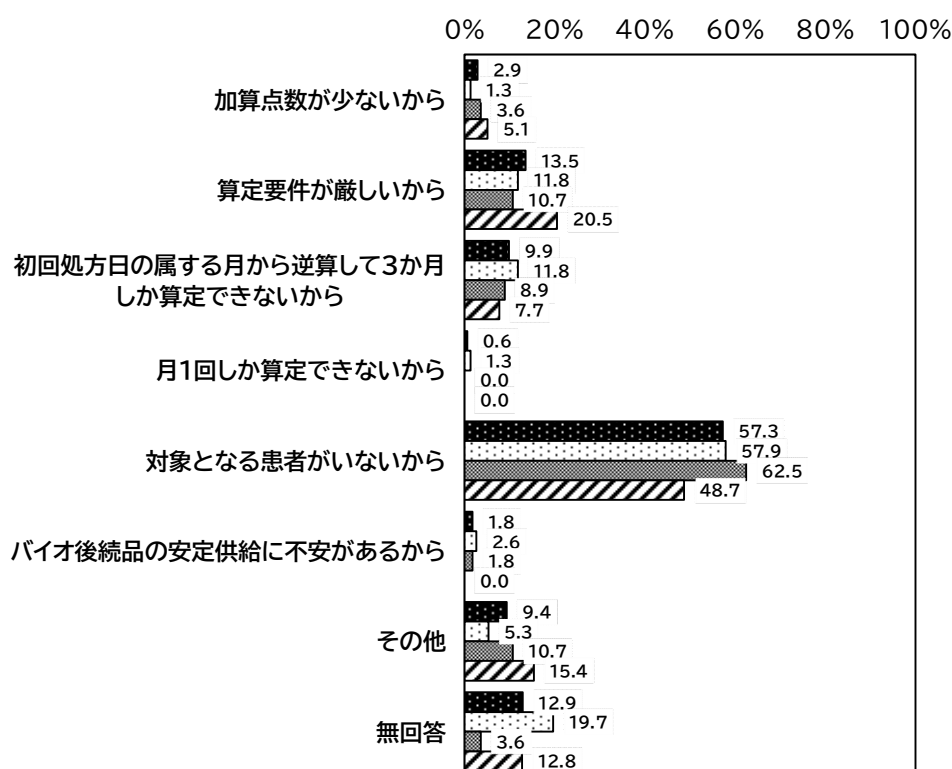
※数値回答があった件数。

① 導入初期加算を算定していない理由

一般診療所調査、病院調査において、いずれかのバイオ後続品導入初期加算について算定無しと回答した場合、その理由を尋ねたところ、「対象となる患者がいらないから」が一般診療所調査全体（171 施設）では、57.3%、病院調査全体（226 施設）では 50.9%であった。

図表 3-106 導入初期加算を算定していない理由（複数回答）
（いずれかのバイオ後続品導入初期加算で算定無しの場合）

<一般診療所>



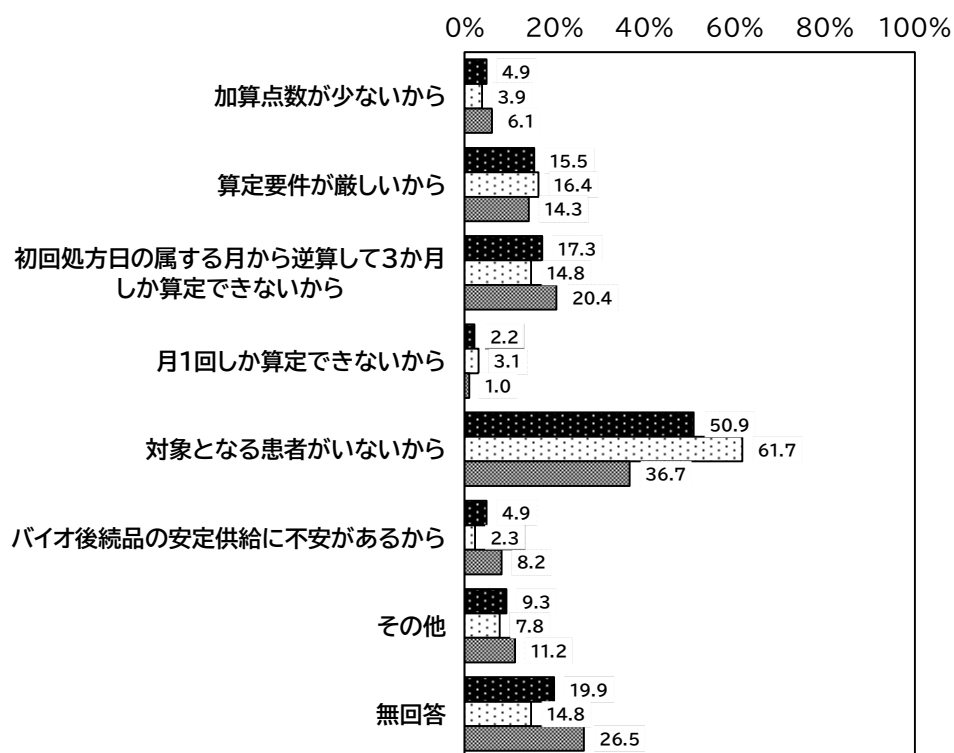
■全体 n=171

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=76

■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=56

□【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=39

<病院>



■全体 n=226

□【抽出条件①】特段の条件なし n=128

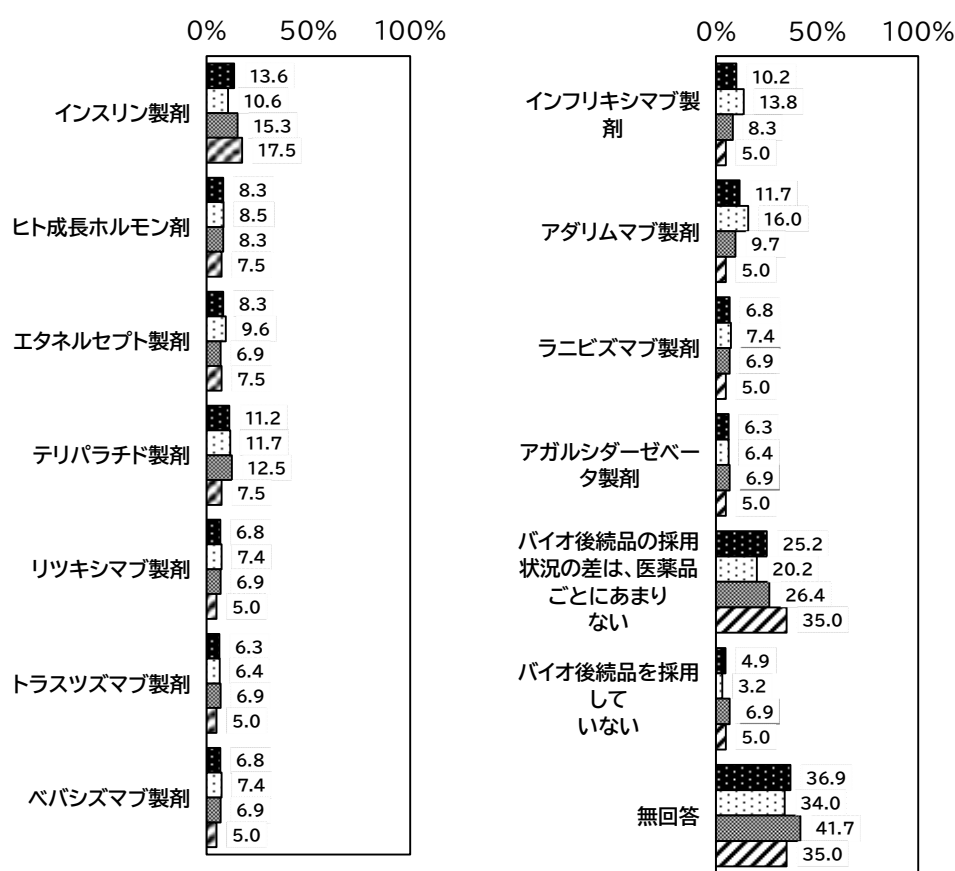
▣【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=98

② バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品

一般診療所調査、病院調査において、バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品があると回答した場合、特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ尋ねたところ、一般診療所調査全体（206 施設）では「インスリン製剤」が 13.6%、病院調査全体（249 施設）では「アダリムマブ製剤」が 34.1%であった。

図表 3-107 バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品
(バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品があると回答した場合)
(最大3 医薬品を選択)

<一般診療所>



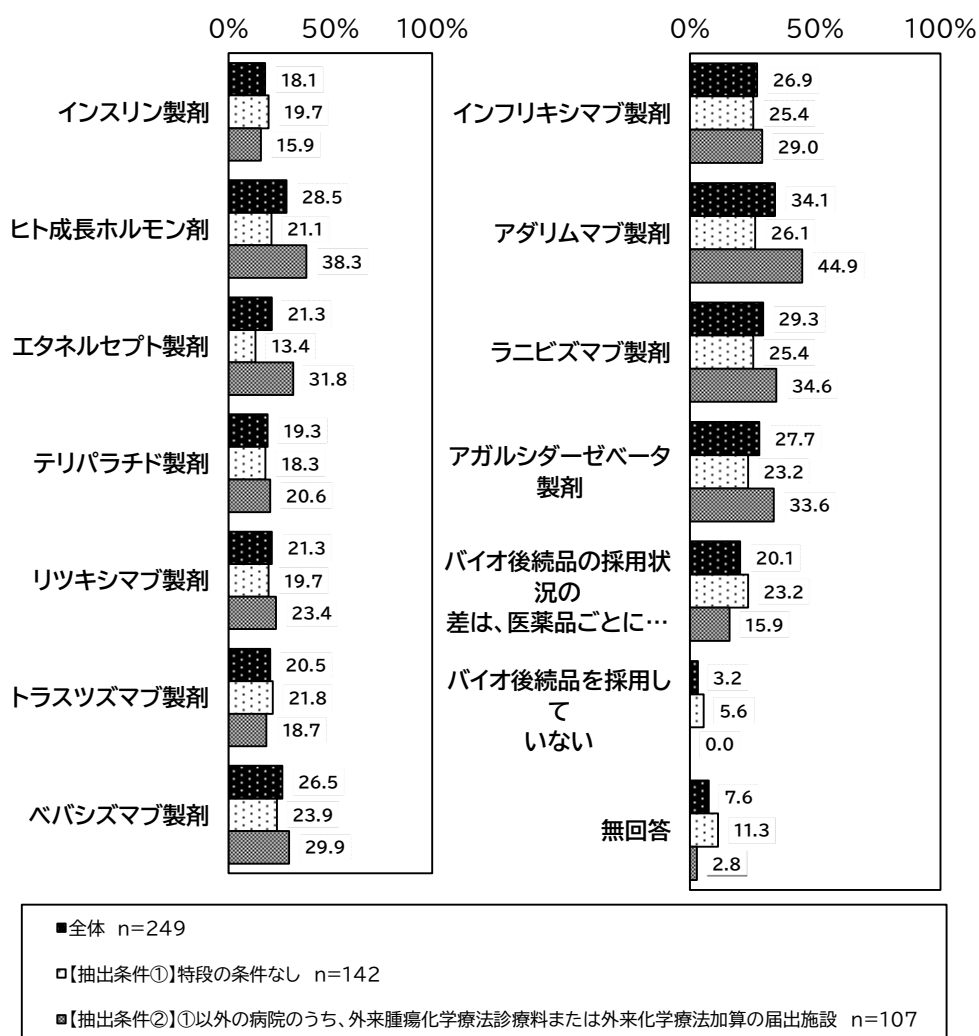
■全体 n=206

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=94

■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=72

□【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=40

<病院>



③ バイオ後続品への置換が進んでいない理由

一般診療所調査、病院調査において、バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品最大3つについてその理由を尋ねたところ、「対象の注射薬が対象となる患者がいらないから」が一般診療所調査全体（204施設）では26.0%、病院調査全体（施設）では26.6%であった。

図表 3-108 バイオ後続品への置換が進んでいない理由
(バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品を選択した場合)

<一般診療所 全体>

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価が十分でないから	対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	患者負担があまり軽減されないから	バイオ後続品の品目数が少ないから	バイオ後続品の安定供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	その他	無回答
全体	204	3.9	26.0	8.8	3.9	7.4	0.5	1.5	14.2	42.6
インスリン製剤	18	11.1	27.8	11.1	11.1	27.8	5.6	-	33.3	-
ヒト成長ホルモン剤	9	-	77.8	-	-	-	-	-	22.2	-
エタネルセプト製剤	12	16.7	50.0	25.0	-	25.0	-	-	8.3	-
テリパラチド製剤	17	-	41.2	5.9	23.5	11.8	-	5.9	23.5	-
リツキシマブ製剤	4	-	75.0	-	-	-	-	-	25.0	-
トラスツズマブ製剤	5	-	40.0	20.0	-	-	-	-	40.0	-
ベバシズマブ製剤	5	-	40.0	-	-	-	-	20.0	40.0	-
インフリキシマブ製剤	13	7.7	46.2	30.8	-	-	-	-	30.8	-
アダリムマブ製剤	14	14.3	50.0	28.6	7.1	7.1	-	7.1	28.6	-
ラニビズマブ製剤	1	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
アガルシダーゼベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

<一般診療所 【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設>

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価 が十分ではないから	対象の注射薬が対象とな る患者がいないから	患者負担があまり 軽減されないから	バイオ後続品の品 目数が少ないから	バイオ後続品の安定 供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期 加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との 適応症の差があるから	その他	無回答
全体	120	5.8	25.8	11.7	1.7	7.5	-	2.5	18.3	40.0
インスリン 製剤	7	14.3	28.6	-	14.3	28.6	-	-	57.1	-
ヒト成長 ホルモン剤	5	-	60.0	-	-	-	-	-	40.0	-
エタネルセプト 製剤	8	25.0	25.0	37.5	-	37.5	-	-	12.5	-
テリパラチド 製剤	8	-	25.0	12.5	12.5	25.0	-	12.5	37.5	-
リツキシマブ 製剤	4	-	75.0	-	-	-	-	-	25.0	-
トラスツズマブ 製剤	5	-	40.0	20.0	-	-	-	-	40.0	-
ベバシズマブ 製剤	5	-	40.0	-	-	-	-	20.0	40.0	-
インフリキシマ ブ製剤	12	8.3	50.0	33.3	-	-	-	-	25.0	-
アダリムマブ 製剤	12	16.7	58.3	33.3	-	8.3	-	8.3	25.0	-
ラニビズマブ 製剤	1	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

＜一般診療所

【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設＞

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価が十分ではないから	対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	患者負担があまり軽減されないから	バイオ後続品の品目数が少ないから	バイオ後続品の安定供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	その他	無回答
全体	54	1.9	20.4	3.7	9.3	7.4	-	-	7.4	51.9
インスリン製剤	7	14.3	28.6	14.3	14.3	28.6	-	-	14.3	-
ヒト成長ホルモン剤	2	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
エタネルセプト製剤	2	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
テリパラチド製剤	6	-	33.3	-	50.0	-	-	-	16.7	-
リツキシマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
トラスツズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ベバシズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
インフリキシマブ製剤	1	-	-	-	-	-	-	-	100.0	-
アダリムマブ製剤	2	-	-	-	50.0	-	-	-	50.0	-
ラニビズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アガルシダーゼベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※各調査対象施設が最大 3 つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

<一般診療所

【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設>

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価が十分ではないから	対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	患者負担があまり軽減されないから	バイオ後続品の品目数が少ないから	バイオ後続品の安定供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	その他	無回答
全体	30	-	36.7	6.7	3.3	6.7	3.3	-	10.0	36.7
インスリン製剤	4	-	25.0	25.0	-	25.0	25.0	-	25.0	-
ヒト成長ホルモン剤	2	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
エタネルセプト製剤	2	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
テリパラチド製剤	3	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-
リツキシマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
トラスツズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ベバシズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
インフリキシマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アダリムマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
ラニビズマブ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-
アガルシダーゼベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-	-	-	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

<病院 全体>

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価 が十分ではないから	対象の注射薬が対象とな る患者がいないから	患者負担があまり 軽減されないから	バイオ後続品の品 目数が少ないから	バイオ後続品の安定 供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期 加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との 適応症の差があるから	その他	無回答
全体	516	10.7	26.6	10.3	4.8	15.7	0.8	17.2	20.9	19.4
インスリン 製剤	31	22.6	9.7	9.7	12.9	41.9	9.7	3.2	32.3	-
ヒト成長 ホルモン剤	41	9.8	51.2	14.6	9.8	22.0	-	9.8	12.2	-
エタネルセプト 製剤	26	3.8	53.8	-	3.8	19.2	-	7.7	26.9	-
テリパラチド 製剤	27	25.9	25.9	3.7	18.5	33.3	3.7	-	29.6	-
リツキシマブ 製剤	25	12.0	52.0	8.0	-	16.0	-	20.0	16.0	-
トラスツズマブ 製剤	25	16.0	36.0	16.0	-	36.0	-	24.0	20.0	-
ベバシズマブ 製剤	45	20.0	11.1	13.3	-	24.4	-	62.2	22.2	-
インフリキシマ ブ製剤	46	10.9	17.4	34.8	2.2	8.7	-	34.8	37.0	-
アダリムマブ 製剤	43	16.3	18.6	18.6	11.6	16.3	-	30.2	39.5	-
ラニビズマブ 製剤	30	10.0	43.3	3.3	3.3	13.3	-	23.3	20.0	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	33	-	81.8	9.1	-	-	-	6.1	12.1	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

病院調査:

- ・医師の意向
- ・患者の希望
- ・薬価差益が大きいため
- ・臨床上のデータが少ない
- ・デバイスが患者から不評であった
- ・名称によるインシデントのリスクを考慮
- ・レジメンのマスター変更が困難

<病院 【抽出条件①】 特段の条件なし>

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価 が十分ではないから	対象の注射薬が対象とな る患者がいないから	患者負担があまり 軽減されないから	バイオ後続品の品 目数が少ないから	バイオ後続品の安定 供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期 加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との 適応症の差があるから	その他	無回答
全体	255	11.4	28.6	8.6	5.9	17.6	1.6	13.3	18.0	20.8
インスリン 製剤	21	23.8	14.3	4.8	19.0	47.6	14.3	4.8	23.8	-
ヒト成長 ホルモン剤	17	5.9	52.9	11.8	11.8	29.4	-	-	5.9	-
エタネルセプト 製剤	6	-	83.3	-	-	-	-	-	16.7	-
テリパラチド 製剤	14	28.6	28.6	-	21.4	42.9	7.1	-	21.4	-
リツキシマブ 製剤	16	18.8	50.0	12.5	-	18.8	-	18.8	18.8	-
トラスツズマブ 製剤	17	23.5	41.2	17.6	-	29.4	-	11.8	23.5	-
ベバシズマブ 製剤	20	25.0	20.0	10.0	-	30.0	-	45.0	20.0	-
インフリキシマ ブ製剤	25	8.0	24.0	32.0	-	16.0	-	40.0	28.0	-
アダリムマブ 製剤	17	17.6	11.8	5.9	11.8	17.6	-	23.5	47.1	-
ラニビズマブ 製剤	13	7.7	38.5	-	7.7	7.7	-	23.1	23.1	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	14	-	92.9	14.3	-	-	-	7.1	-	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

＜病院 【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または
外来化学療法加算の届出施設＞

(単位: %)

	回答数	診療報酬上の評価 が十分ではないから	対象の注射薬が対象とな る患者がいないから	患者負担があまり 軽減されないから	バイオ後続品の品 目数が少ないから	バイオ後続品の安定 供給に不安があるから	バイオ後続品導入初期 加算を知らなかったから	先行バイオ医薬品との 適応症の差があるから	その他	無回答
全体	261	10.0	24.5	11.9	3.8	13.8	-	21.1	23.8	18.0
インスリン 製剤	10	20.0	-	20.0	-	30.0	-	-	50.0	-
ヒト成長 ホルモン剤	24	12.5	50.0	16.7	8.3	16.7	-	16.7	16.7	-
エタネルセプト 製剤	20	5.0	45.0	-	5.0	25.0	-	10.0	30.0	-
テリパラチド 製剤	13	23.1	23.1	7.7	15.4	23.1	-	-	38.5	-
リツキシマブ 製剤	9	-	55.6	-	-	11.1	-	22.2	11.1	-
トラスツズマブ 製剤	8	-	25.0	12.5	-	50.0	-	50.0	12.5	-
ベバシズマブ 製剤	25	16.0	4.0	16.0	-	20.0	-	76.0	24.0	-
インフリキシマ ブ製剤	21	14.3	9.5	38.1	4.8	-	-	28.6	47.6	-
アダリムマブ 製剤	26	15.4	23.1	26.9	11.5	15.4	-	34.6	34.6	-
ラニビズマブ 製剤	17	11.8	47.1	5.9	-	17.6	-	23.5	17.6	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	19	-	73.7	5.3	-	-	-	5.3	21.1	-

※各調査対象施設が最大3つの医薬品について回答するため、回答数と調査対象の施設数は一致しない。

④ バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選択した理由

一般診療所調査、病院調査において、バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選択した場合、あてはまる理由を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-109 バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選択した理由

<一般診療所 全体>

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	15	33.3	-	-	33.3	-	46.7
インスリン製剤	1	-	-	-	100.0	-	-
テリパラチド製剤	2	100.0	-	-	50.0	-	-
アダリムマブ製剤	1	100.0	-	-	-	-	-
ラニビズマブ製剤	2	100.0	-	-	50.0	-	-

※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

<一般診療所 【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設>

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	12	41.7	-	-	33.3	-	41.7
テリパラチド製剤	2	100.0	-	-	50.0	-	-
アダリムマブ製剤	1	100.0	-	-	-	-	-
ラニビズマブ製剤	2	100.0	-	-	50.0	-	-

※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

<一般診療所

【抽出条件②】 ①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設>

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	3	-	-	-	33.3	-	66.7
インスリン製剤	1	-	-	-	100.0	-	-

※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

※「【抽出条件③】 ①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設」での本設問への対象施設は0件だった。

<病院 全体>

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	69	47.8	4.3	14.5	58.0	20.3	14.5
インスリン 製剤	6	33.3	16.7	16.7	50.0	16.7	-
ヒト成長 ホルモン剤	4	75.0	-	-	100.0	25.0	-
エタネルセプト 製剤	1	100.0	-	100.0	-	-	-
テリパラチド 製剤	6	50.0	33.3	-	66.7	33.3	-
リツキシマブ 製剤	3	66.7	-	-	33.3	33.3	-
トラスツズマブ 製剤	3	66.7	-	-	66.7	33.3	-
ベバシズマブ 製剤	7	71.4	-	14.3	71.4	57.1	-
インフリキシマブ 製剤	4	50.0	-	25.0	100.0	50.0	-
アダリムマブ 製剤	6	66.7	-	-	83.3	16.7	-
ラニビズマブ 製剤	2	50.0	-	-	50.0	-	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-

※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

<病院 【抽出条件①】 特段の条件なし>

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	36	41.7	8.3	-	50.0	16.7	16.7
インスリン 製剤	4	25.0	25.0	-	50.0	25.0	-
ヒト成長 ホルモン剤	1	100.0	-	-	100.0	-	-
エタネルセプト 製剤	-	-	-	-	-	-	-
テリパラチド 製剤	4	25.0	50.0	-	50.0	25.0	-
リツキシマブ 製剤	3	66.7	-	-	33.3	33.3	-
トラスツズマブ 製剤	3	66.7	-	-	66.7	33.3	-
ベバシズマブ 製剤	4	75.0	-	-	50.0	25.0	-
インフリキシマブ 製剤	2	50.0	-	-	100.0	50.0	-
アダリムマブ 製剤	3	66.7	-	-	66.7	-	-
ラニビズマブ 製剤	1	100.0	-	-	-	-	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-

※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

＜病院 【抽出条件②】①以外の病院のうち、
外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設＞

(単位: %)

	調査数	加算点数が少ないから	算定要件がわからないから	算定要件が厳しいから	初回処方日の属する月から逆算して3か月しか算定できないから	月1回しか算定できないから	無回答
全体	33	54.5	-	30.3	66.7	24.2	12.1
インスリン 製剤	2	50.0	-	50.0	50.0	-	-
ヒト成長 ホルモン剤	3	66.7	-	-	100.0	33.3	-
エタネルセプト 製剤	1	100.0	-	100.0	-	-	-
テリパラチド 製剤	2	100.0	-	-	100.0	50.0	-
リツキシマブ 製剤	-	-	-	-	-	-	-
トラスツズマブ 製剤	-	-	-	-	-	-	-
ベバシズマブ 製剤	3	66.7	-	33.3	100.0	100.0	-
インフリキシマブ 製剤	2	50.0	-	50.0	100.0	50.0	-
アダリムマブ 製剤	3	66.7	-	-	100.0	33.3	-
ラニビズマブ 製剤	1	-	-	-	100.0	-	-
アガルシダーゼ ベータ製剤	-	-	-	-	-	-	-

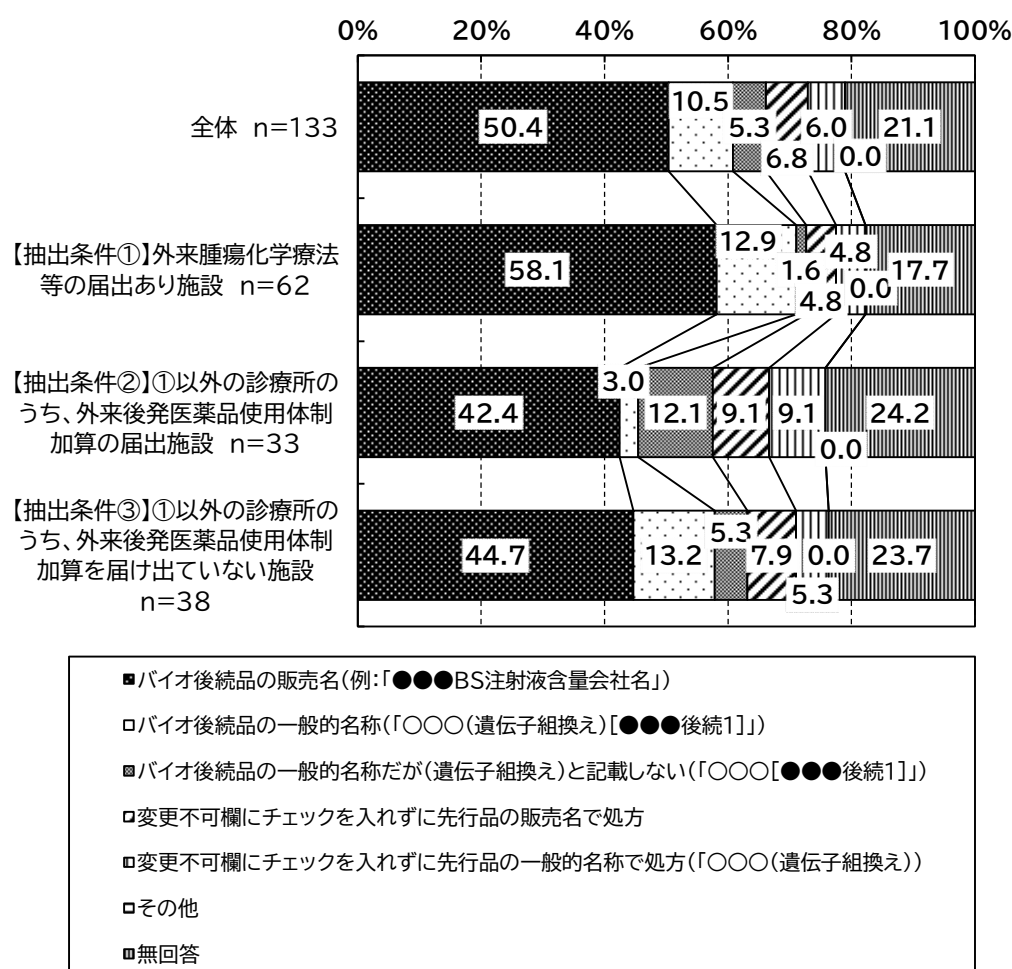
※バイオ後続品への置換が進んでいない理由として、「診療報酬上の評価が十分ではないから」の選択があった医薬品のみを集計

(10) バイオ後続品の院外処方箋の表記

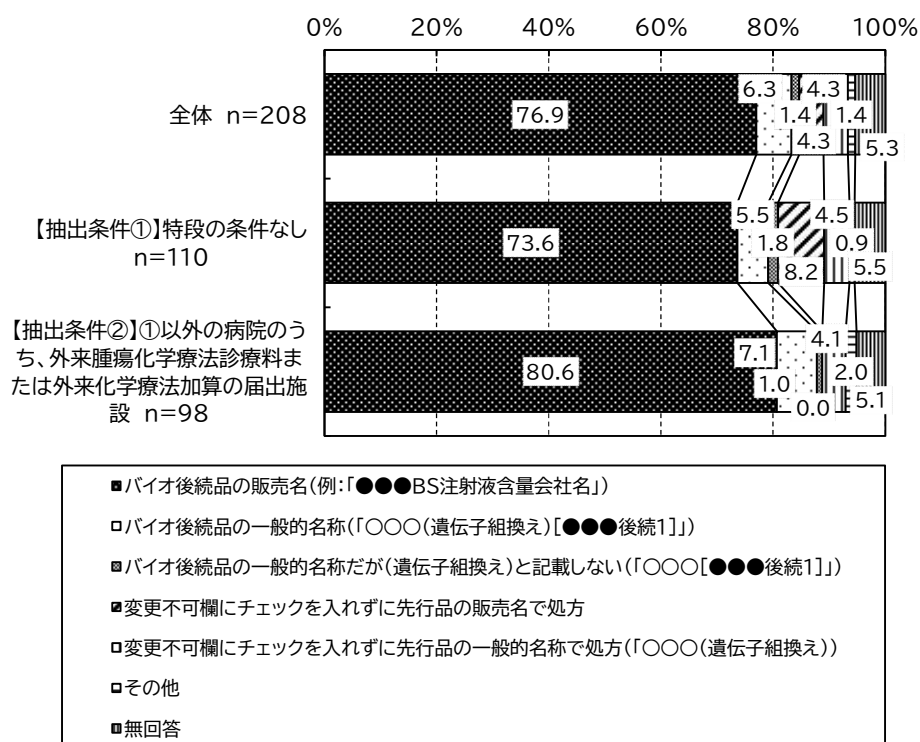
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品の院外処方ありと回答した場合、バイオ後続品の院外処方箋の表記を尋ねたところ、「バイオ後続品の販売名（例：「●●● BS注射液 含量 会社名」）」が一般診療所調査全体（133 施設）では 50.4%、病院調査全体（208 施設）では 76.9%、医師調査全体（145 人）では 60.7%であった。

図表 3-110 バイオ後続品の院外処方箋の表記（バイオ後続品の院外処方ありと回答した場合）

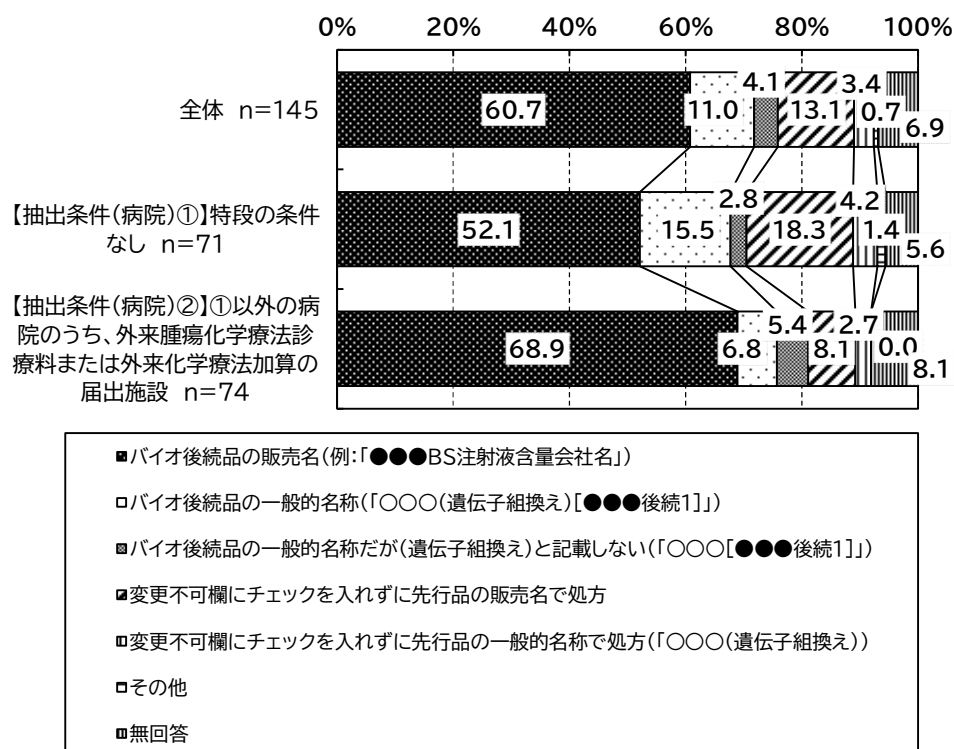
<一般診療所>



<病院>



<医師>

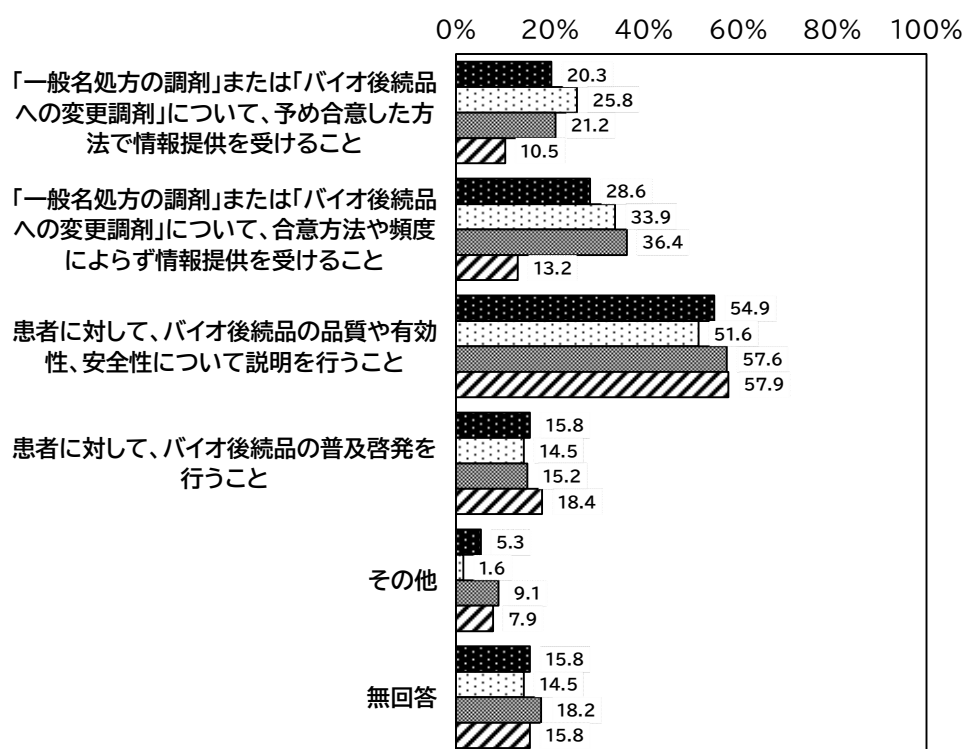


(11) バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと

一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品の院外処方ありと回答した場合、バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことを尋ねたところ、「患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと」が一般診療所調査全体（133 施設）では 54.9%、病院調査全体（208 施設）では 71.6%、医師調査全体（145 人）では 62.8%であった。

図表 3-111 バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むこと
（バイオ後続品の院外処方ありと回答した場合）（複数回答）

<一般診療所>



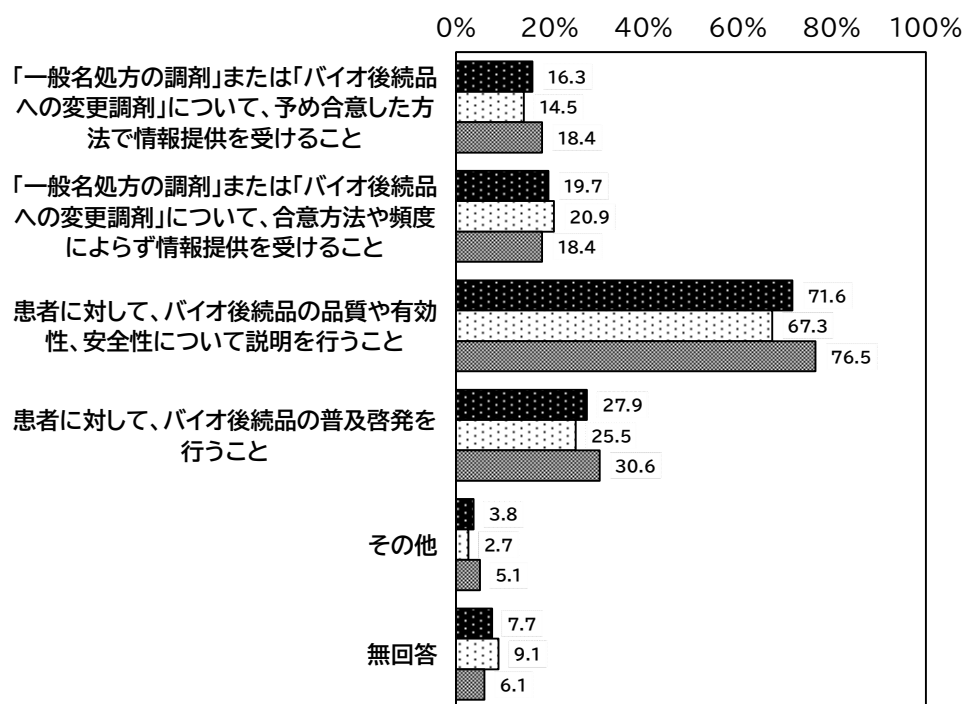
■全体 n=133

□【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設 n=62

■【抽出条件②】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算の届出施設 n=33

□【抽出条件③】①以外の診療所のうち、外来後発医薬品使用体制加算を届け出していない施設 n=38

<病院>

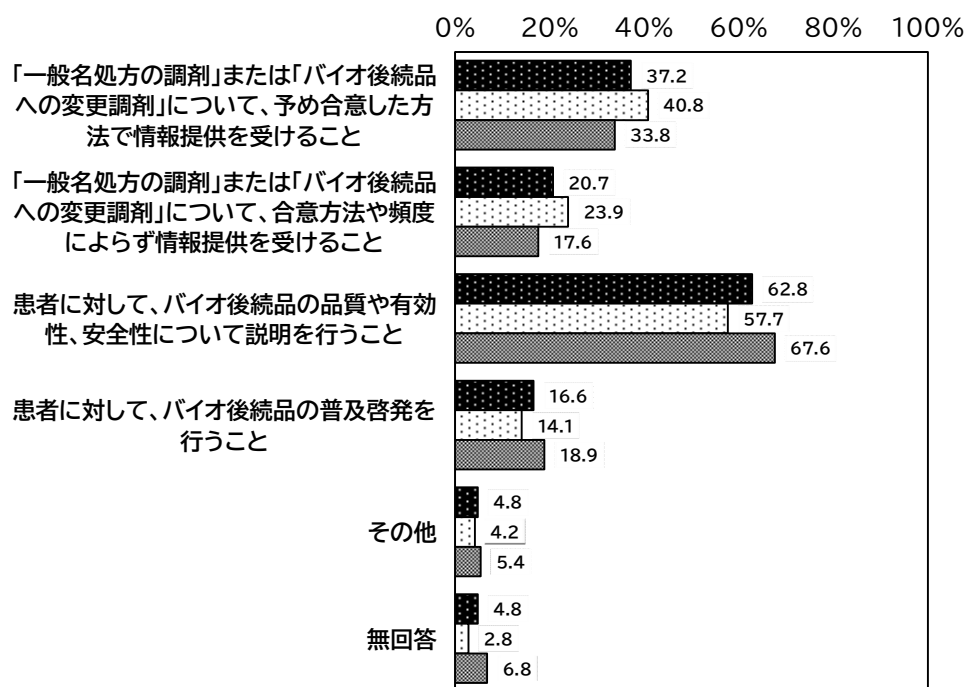


■全体 n=208

□【抽出条件①】特段の条件なし n=110

▣【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=98

<医師>



■全体 n=145

□【抽出条件(病院)①】特段の条件なし n=71

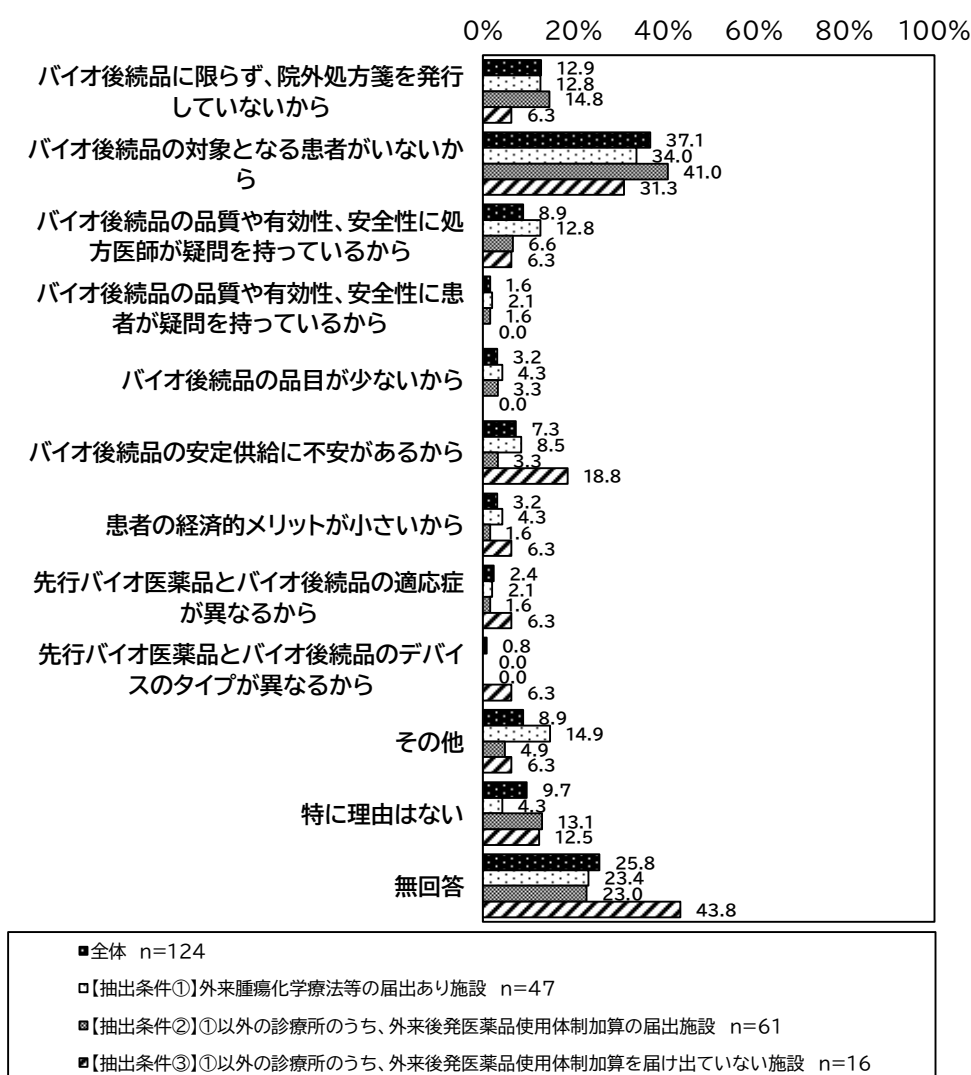
▣【抽出条件(病院)②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設 n=74

(12) バイオ後続品の院外処方をしていない理由

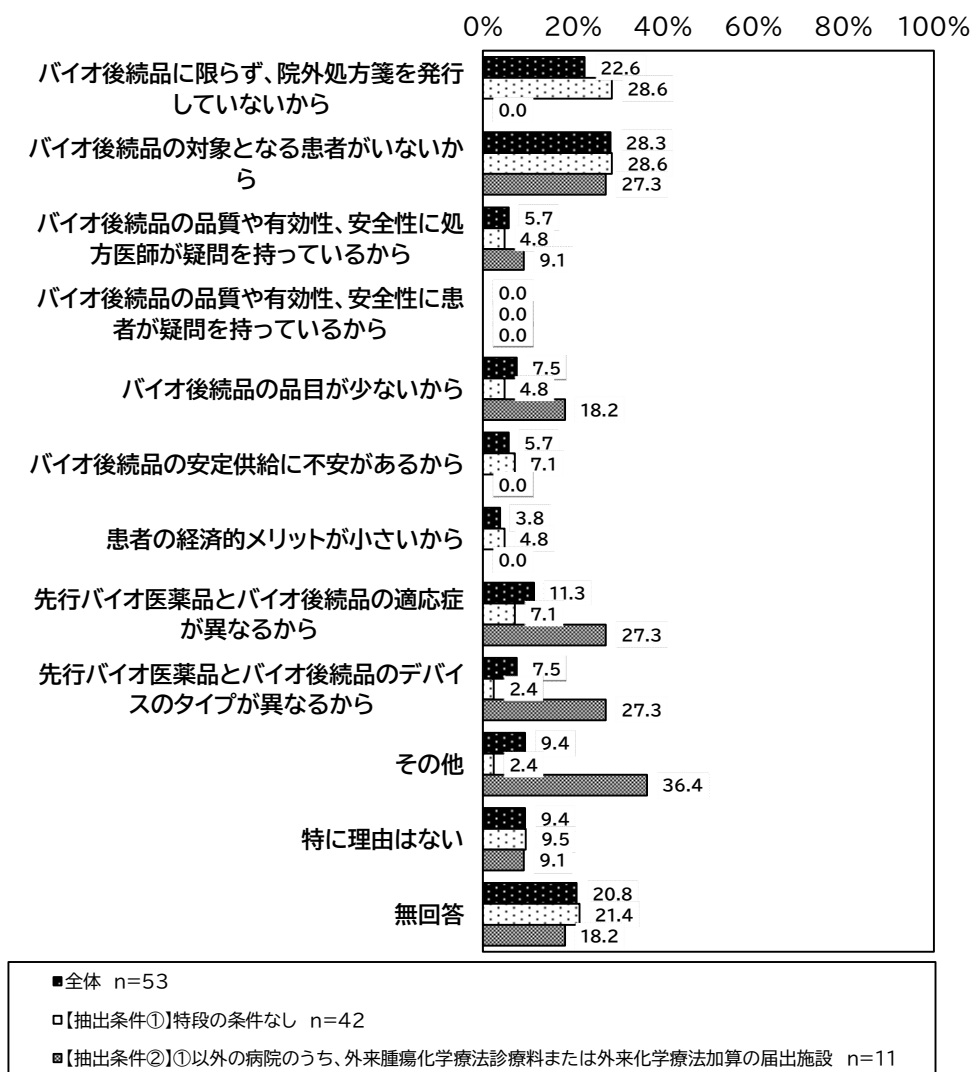
一般診療所調査、病院調査、医師調査において、バイオ後続品の院外処方なしと回答した場合、バイオ後続品の院外処方をしていない理由を尋ねたところ、「バイオ後続品の対象となる患者がいらないから」が一般診療所調査全体（124 施設）では 37.1%、病院調査全体（53 施設）では 28.3%、医師調査全体（101 人）では 46.5%であった。

図表 3-112 バイオ後続品の院外処方をしていない理由
（バイオ後続品の院外処方なしと回答した場合）（複数回答）

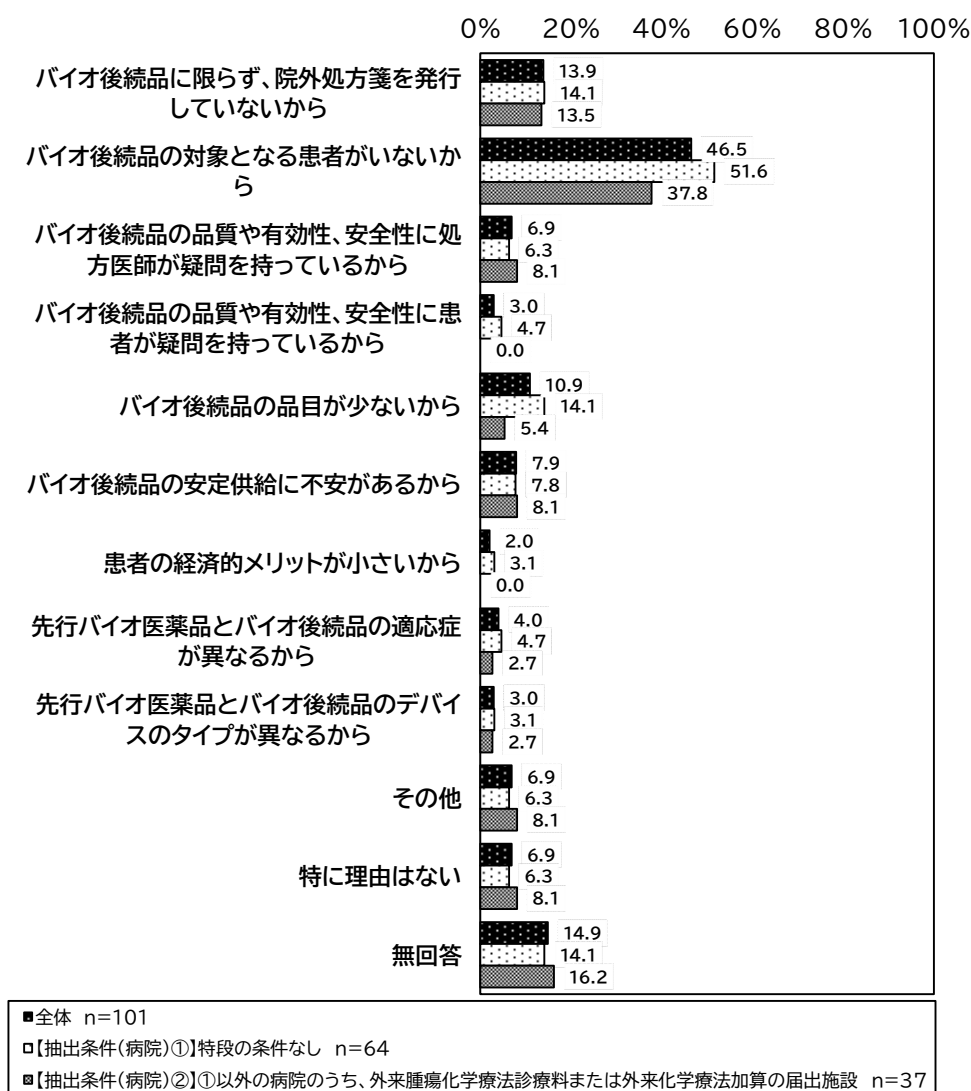
<一般診療所>



<病院>



<医師>

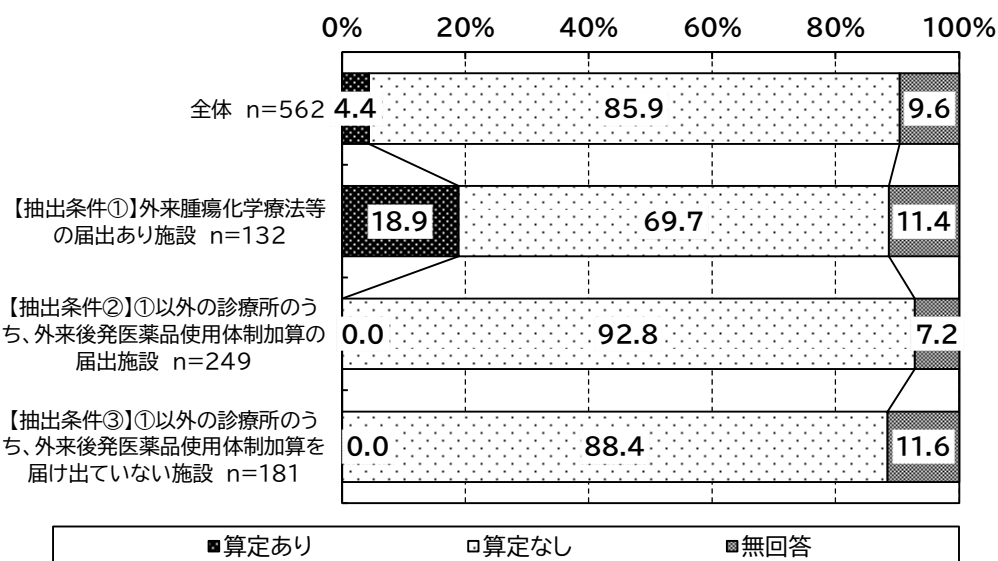


(13) 外来腫瘍化学療法診療料の算定有無

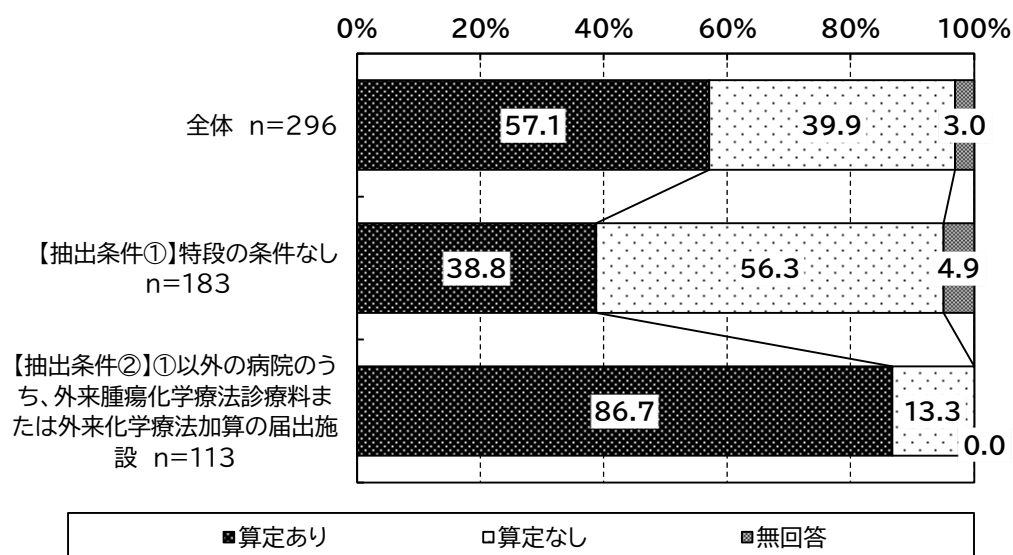
一般診療所調査、病院調査において、外来腫瘍化学療法診療料の算定有無を尋ねたところ「算定あり」が一般診療所調査全体では4.4%、病院調査全体では57.1%であった。

図表 3-113 外来腫瘍化学療法診療料の算定有無

<一般診療所>



<病院>

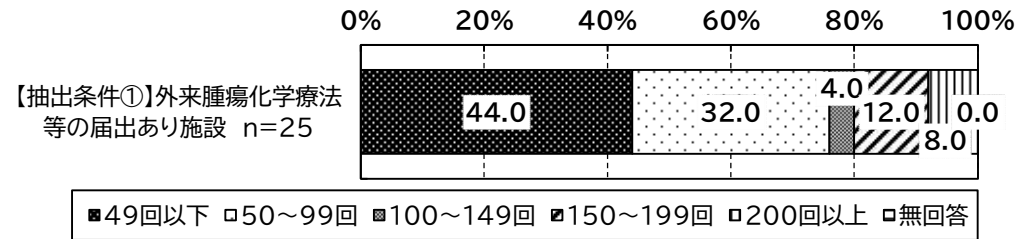


① 外来腫瘍化学療法診療料の算定回数

一般診療所調査、病院調査において、外来腫瘍化学療法診療料の算定ありと回答した場合、令和5年6月での算定回数を尋ねたところ、一般診療所調査（25 施設）では平均 86.1 回、病院調査全体（169 施設）では平均 289.6 回であった。

図表 3-114 外来腫瘍化学療法診療料の算定回数（令和5年6月）
（算定ありと回答した施設）

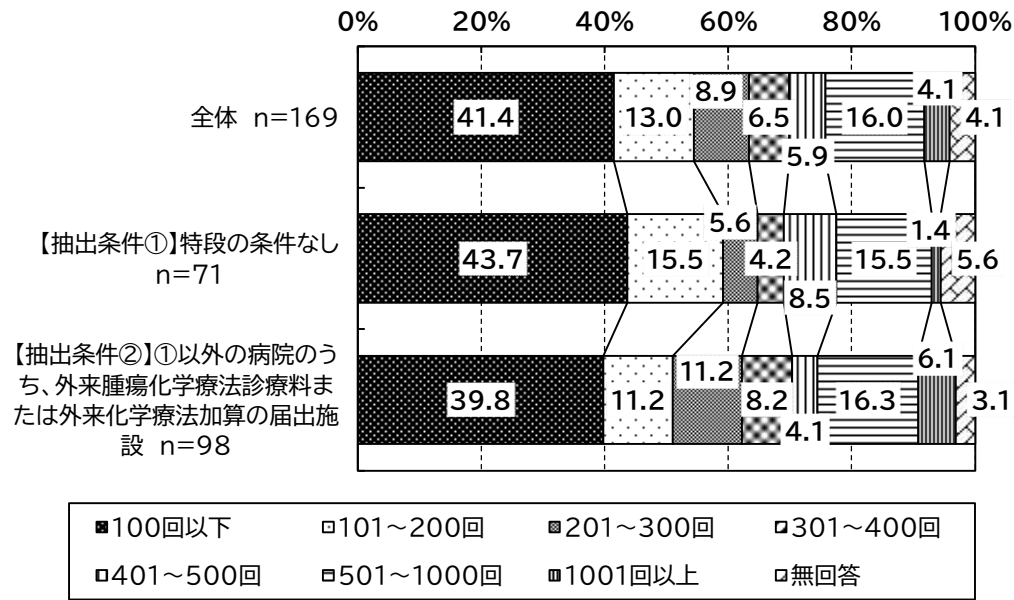
<一般診療所>



	回答施設数	平均値（回）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	25	86.1	94.0	54.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院>



	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
全体	162	289.6	360.3	143.0
【抽出条件①】特段の条件なし	67	248.3	290.7	117.0
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	95	318.8	399.6	156.0

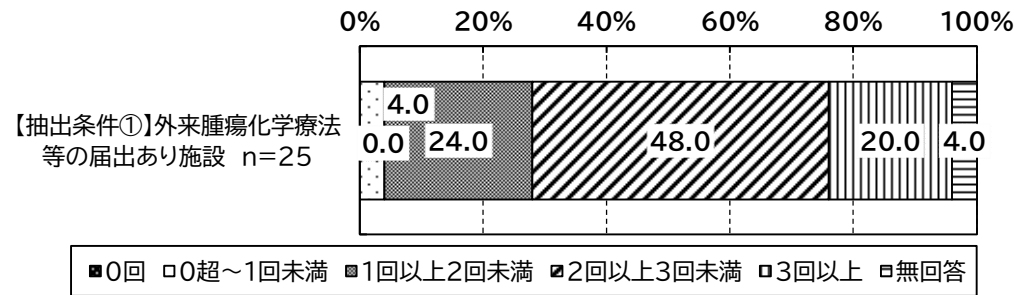
※無回答を除く施設を集計対象とした。

② 外来腫瘍化学療法診療料の対象患者の平均受診回数

一般診療所調査、病院調査において、外来腫瘍化学療法診療料の算定ありと回答した場合、令和5年6月での外来腫瘍化学療法診療料の対象患者の平均受診回数を尋ねたところ、一般診療所調査（24施設）では平均2.7回、病院調査全体（139施設）では平均2.1回であった。

図表 3-115 外来腫瘍化学療法診療料の対象患者の平均受診回数（令和5年6月）
（算定ありと回答した施設）

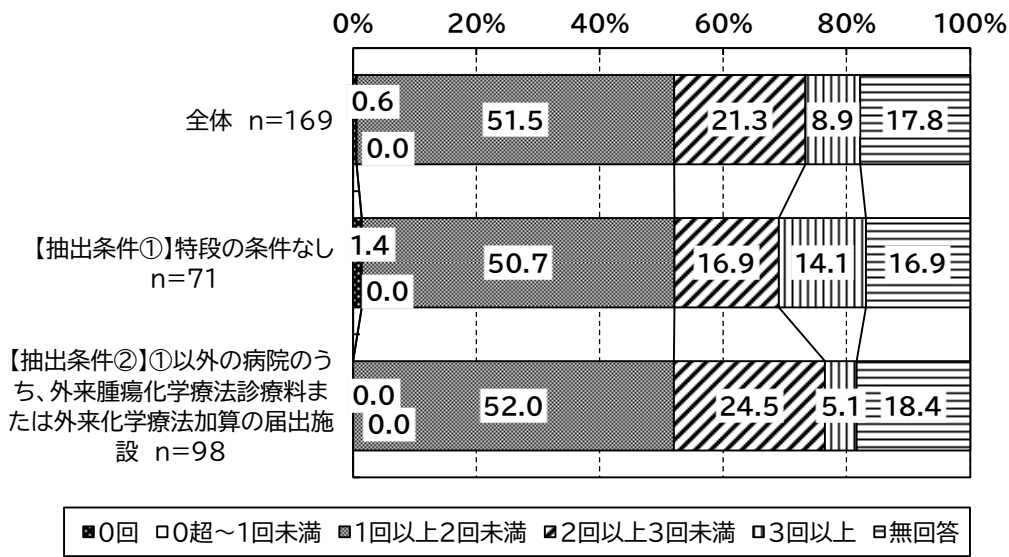
<一般診療所>



	回答施設数	平均値（回）	標準偏差	中央値
【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設	24	2.7	2.3	2.3

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院＞



	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
全体	139	2.1	1.7	1.8
【抽出条件①】特段の条件なし	59	2.1	0.8	1.8
【抽出条件②】①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設	80	2.1	2.2	1.8

※無回答を除く施設を集計対象とした。

③ 受診回数ごとの患者数及びその受診目的の内訳

一般診療所調査、病院調査において、外来腫瘍化学療法診療料の算定ありと回答した場合、令和5年6月での受診回数ごとの患者数及びその受診目的の内訳を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-116 受診回数ごとの患者数及びその受診目的の内訳（令和5年6月）
（算定ありと回答した施設）

＜一般診療所 受診回数ごとの患者数 【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設＞

	回答施設数	平均値(人)	標準偏差	中央値
1回	22	15.4	22.6	5.0
2回	23	14.6	18.1	8.0
3回	19	7.3	6.0	6.0
4回	16	8.6	17.1	2.5
5回	12	2.4	2.1	2.0
6回	11	1.9	2.2	1.0
7回	7	0.7	1.0	0.0
8回	5	0.6	0.8	0.0
9回	6	0.5	0.5	0.5
10回以上	7	0.7	0.9	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜一般診療所 受診回数ごとの抗悪性腫瘍剤投与が目的の受診回数の合計

【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設＞

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1回	21	14.3	18.9	5.0
2回	22	16.0	13.1	12.5
3回	18	10.8	8.8	9.5
4回	15	13.8	33.9	4.0
5回	11	3.5	2.7	3.0
6回	10	3.4	4.6	1.5
7回	6	1.7	2.5	0.5
8回	4	3.0	4.1	1.0
9回	5	1.6	2.7	0.0
10回以上	6	1.2	1.7	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜一般診療所 受診回数ごとの副作用による診察が目的の受診回数の合計

【抽出条件①】外来腫瘍化学療法等の届出あり施設＞

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1 回	15	5.0	10.9	0.0
2 回	16	4.3	6.6	2.0
3 回	16	2.7	2.6	2.0
4 回	11	16.7	41.7	2.0
5 回	8	3.3	4.1	1.5
6 回	8	7.0	14.1	1.5
7 回	5	4.2	5.7	1.0
8 回	4	2.8	2.8	2.5
9 回	5	2.0	3.1	0.0
10 回以上	6	5.5	6.3	3.5

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの患者数 全体＞

	回答施設数	平均値(人)	標準偏差	中央値
1 回	133	73.7	89.6	33.0
2 回	133	70.0	84.6	35.0
3 回	126	27.4	33.2	16.0
4 回	102	16.3	22.1	8.0
5 回	86	5.5	7.4	2.5
6 回	66	3.1	5.2	1.0
7 回	51	1.7	3.4	0.0
8 回	50	1.1	2.0	0.0
9 回	47	0.5	1.1	0.0
10 回以上	50	1.3	2.7	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの患者数

【抽出条件①】特段の条件なし＞

	回答施設数	平均値(人)	標準偏差	中央値
1 回	54	67.7	75.1	28.5
2 回	52	66.4	73.6	34.0
3 回	53	25.4	30.2	16.0
4 回	43	15.2	17.8	10.0
5 回	36	5.4	7.5	2.0
6 回	33	2.5	3.5	1.0
7 回	22	1.7	2.9	0.0
8 回	23	0.8	1.1	0.0
9 回	22	0.7	1.3	0.0
10 回以上	23	1.4	2.6	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの患者数 【抽出条件②】①以外の病院のうち、
外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設＞

	回答施設数	平均値(人)	標準偏差	中央値
1 回	79	77.9	98.0	37.0
2 回	81	72.3	90.9	37.0
3 回	73	28.8	35.1	15.0
4 回	59	17.0	24.7	6.0
5 回	50	5.5	7.3	3.0
6 回	33	3.7	6.5	1.0
7 回	29	1.7	3.8	0.0
8 回	27	1.4	2.5	0.0
9 回	25	0.4	0.9	0.0
10 回以上	27	1.1	2.9	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの抗悪性腫瘍剤投与が目的の受診回数の合計 全体＞

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1 回	127	66.4	82.4	31.0
2 回	127	106.4	142.8	54.0
3 回	119	54.0	71.5	26.0
4 回	93	37.5	55.8	16.0
5 回	76	13.8	18.2	6.5
6 回	55	9.1	16.4	3.0
7 回	45	4.0	8.2	0.0
8 回	43	3.6	7.1	0.0
9 回	40	1.2	2.7	0.0
10 回以上	44	2.8	6.1	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの抗悪性腫瘍剤投与が目的の受診回数の合計

【抽出条件①】 特段の条件なし＞

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1 回	52	64.2	72.1	28.0
2 回	50	97.6	116.2	50.5
3 回	50	46.1	58.5	24.5
4 回	38	29.1	35.2	16.5
5 回	30	11.1	15.3	4.5
6 回	27	5.1	8.1	3.0
7 回	20	2.7	5.9	0.0
8 回	20	1.6	2.4	0.0
9 回	19	1.7	3.3	0.0
10 回以上	21	1.7	3.1	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

＜病院 受診回数ごとの抗悪性腫瘍剤投与が目的の受診回数の合計 【抽出条件②】

①以外の病院のうち、外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設＞

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1 回	75	67.9	88.8	31.0
2 回	77	112.2	157.4	54.0
3 回	69	59.8	79.1	26.0
4 回	55	43.3	65.7	16.0
5 回	46	15.5	19.7	8.5
6 回	28	12.9	20.9	3.0
7 回	25	5.0	9.5	0.0
8 回	23	5.3	9.2	0.0
9 回	21	0.8	2.1	0.0
10 回以上	23	3.8	7.8	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 受診回数ごとの副作用による診察が目的の受診回数の合計 全体>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1回	111	11.5	21.1	3.0
2回	109	17.0	26.3	10.0
3回	105	15.3	27.1	7.0
4回	85	19.4	35.2	8.0
5回	71	8.4	15.6	4.0
6回	52	5.7	12.4	1.5
7回	42	3.0	8.1	0.0
8回	42	3.1	7.6	0.0
9回	38	1.3	3.3	0.0
10回以上	41	4.3	18.2	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

<病院 受診回数ごとの副作用による診察が目的の受診回数の合計

【抽出条件①】 特段の条件なし>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1回	41	11.3	18.0	4.0
2回	40	17.2	20.2	11.0
3回	42	15.6	29.4	8.5
4回	34	17.4	31.1	11.0
5回	28	9.9	21.5	3.0
6回	26	4.8	11.0	2.5
7回	18	2.5	5.1	0.0
8回	20	2.4	4.5	0.0
9回	18	1.6	3.0	0.0
10回以上	19	2.1	5.6	0.0

<病院 受診回数ごとの副作用による診察が目的の受診回数の合計

【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、
外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設>

	回答施設数	平均値(回)	標準偏差	中央値
1回	70	11.7	22.8	3.0
2回	69	17.0	29.3	8.0
3回	63	15.1	25.5	6.0
4回	51	20.7	37.6	6.0
5回	43	7.5	9.9	4.0
6回	26	6.6	13.5	0.0
7回	24	3.3	9.7	0.0
8回	22	3.9	9.5	0.0
9回	20	1.1	3.4	0.0
10回以上	22	6.1	24.2	0.0

※無回答を除く施設を集計対象とした。

④ 外来化学療法における後発品の使用状況

一般診療所調査、病院調査において、外来腫瘍化学療法診療料の算定ありと回答した場合、令和5年6月での外来化学療法における後発品の使用状況を尋ねたところ、以下のとおりであった。

図表 3-117 外来化学療法における後発品の使用状況（令和5年6月）
（算定ありと回答した施設）

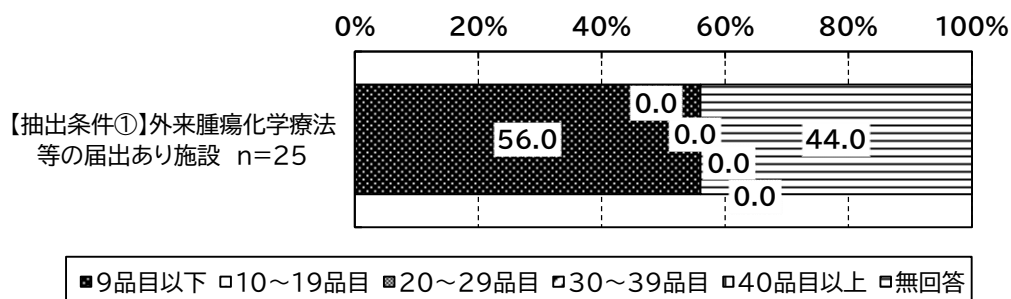
<一般診療所 【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設>

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	14	2.0	2.0	1.5
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	16	8.0	7.7	7.0
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	13	2.3	1.9	2.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	16	2.7	3.8	1.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	14	7.9	7.2	6.5
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	14	3.4	3.1	2.5

※単位は規格単位の単位で算出した数値

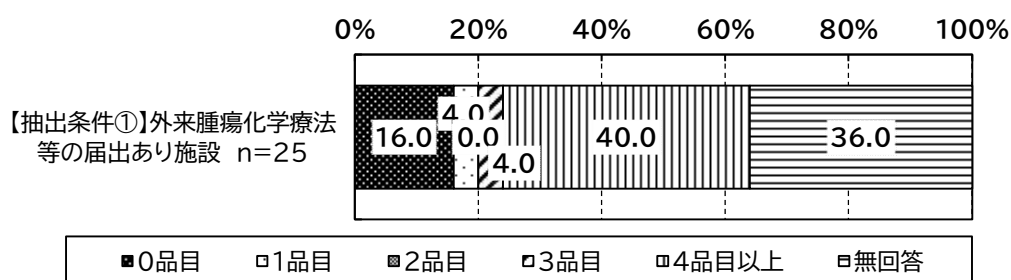
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品

1. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品）】



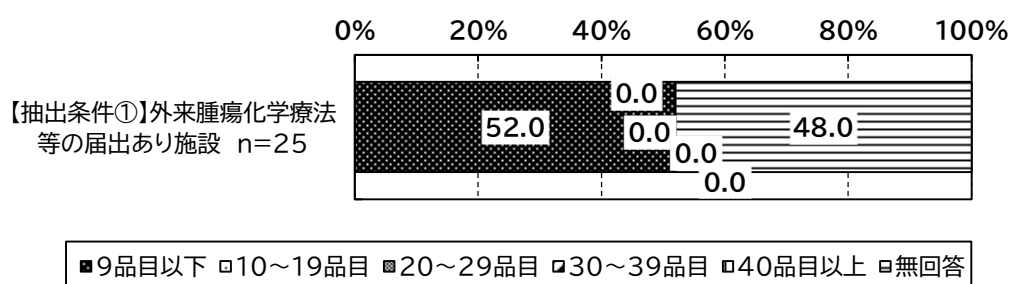
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品

2. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品以外）】



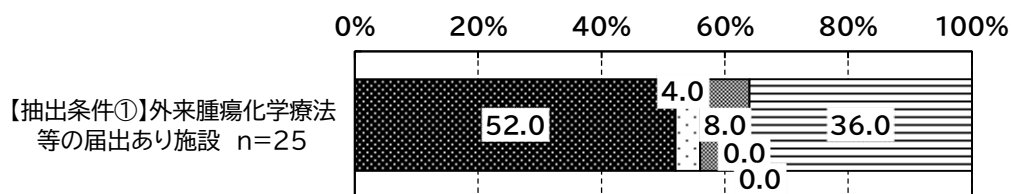
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品

3. 支持療法に用いる医薬品（抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む）】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

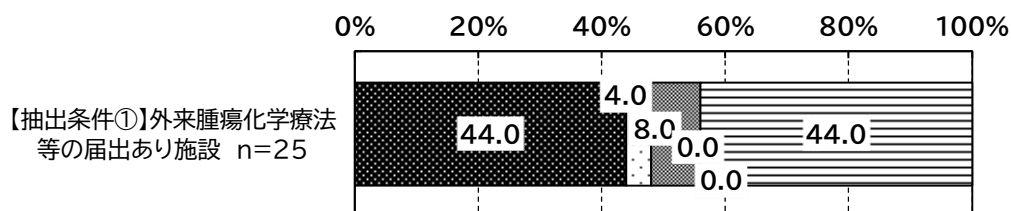
1. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品）】



■4品目以下 □5～9品目 ▨10～14品目 ▩15～19品目 ▪20品目以上 □無回答

【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

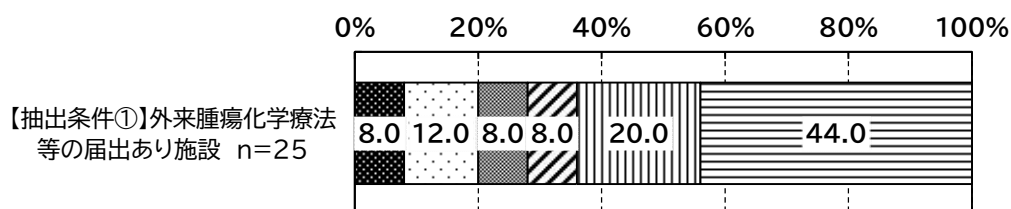
2. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品以外）】



■9品目以下 □10～19品目 ▨20～29品目 ▩30～39品目 ▪40品目以上 □無回答

【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

3. 支持療法に用いる医薬品（抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む）】



■0品目 □1品目 ▨2品目 ▩3品目 ▪4品目以上 □無回答

<病院 全体>

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	122	45.7	97.6	5.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	119	107.6	300.5	14.0
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	107	50.5	170.1	1.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	119	90.7	264.3	6.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	118	516.6	1817.8	42.5
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	110	1,158.0	6792.4	18.0

※単位は規格単位の単位で算出した数値

<病院 【抽出条件①】 特段の条件なし>

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	51	40.4	80.9	4.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	51	115.0	367.3	15.0
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	46	42.6	167.7	1.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	50	63.4	109.5	5.5
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	49	354.8	871.9	27.0
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	47	300.0	953.0	12.0

※単位は規格単位の単位で算出した数値

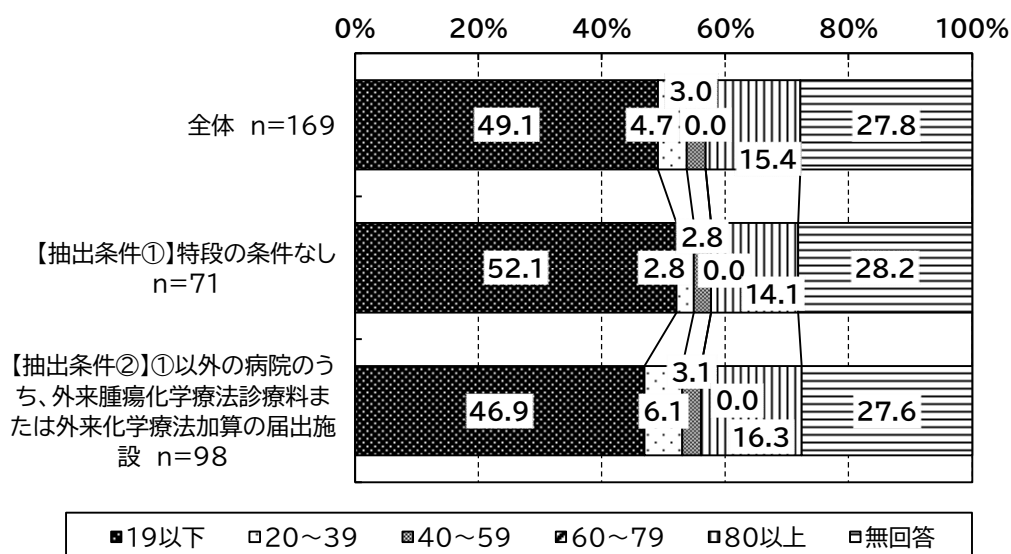
＜病院 【抽出条件②】①以外の病院のうち、
外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設＞

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	71	49.6	107.9	6.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	68	102.1	238.2	12.5
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	61	56.5	171.6	1.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品)	69	110.5	332.9	10.0
	2. 抗悪性腫瘍薬 (バイオ医薬品以外)	69	631.5	2,253.8	79.0
	3. 支持療法に用いる医薬品 (抗悪性腫瘍薬以外の バイオ医薬品も含む)	63	1,798.0	8,883.7	33.0

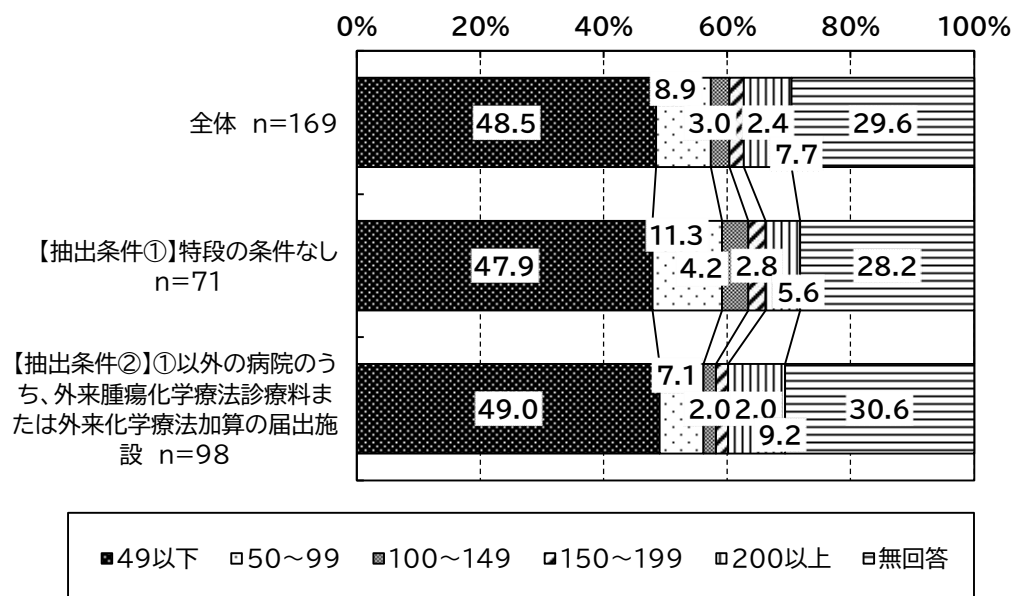
※単位は規格単位の単位で算出した数値

【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品

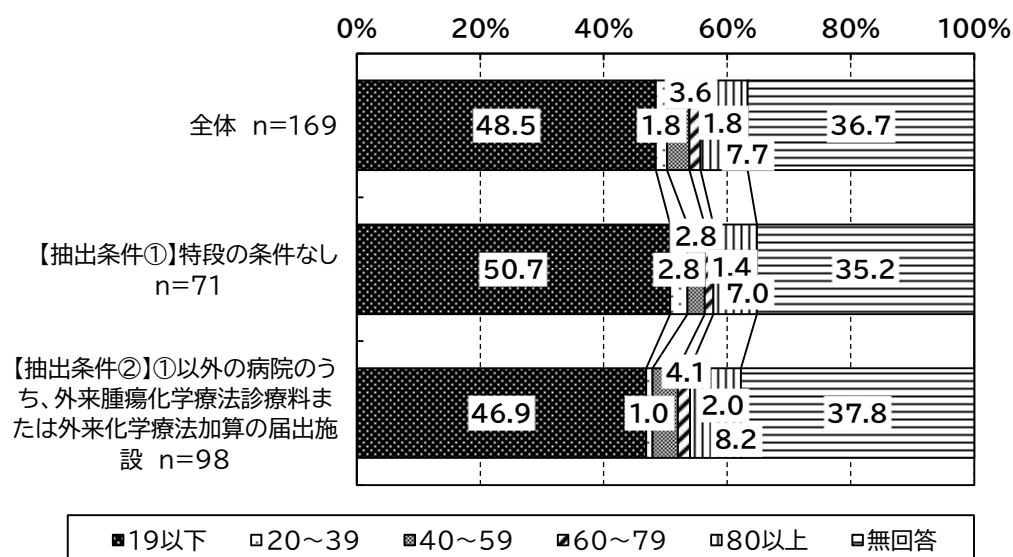
1. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品）】



【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品
2. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品以外）】

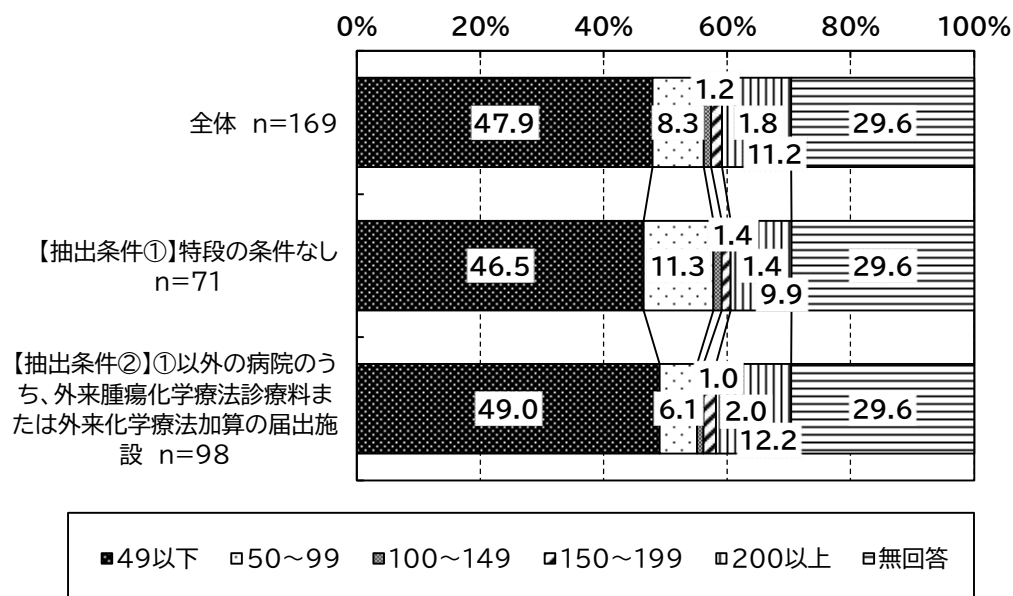


【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品
3. 支持療法に用いる医薬品（抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む）】



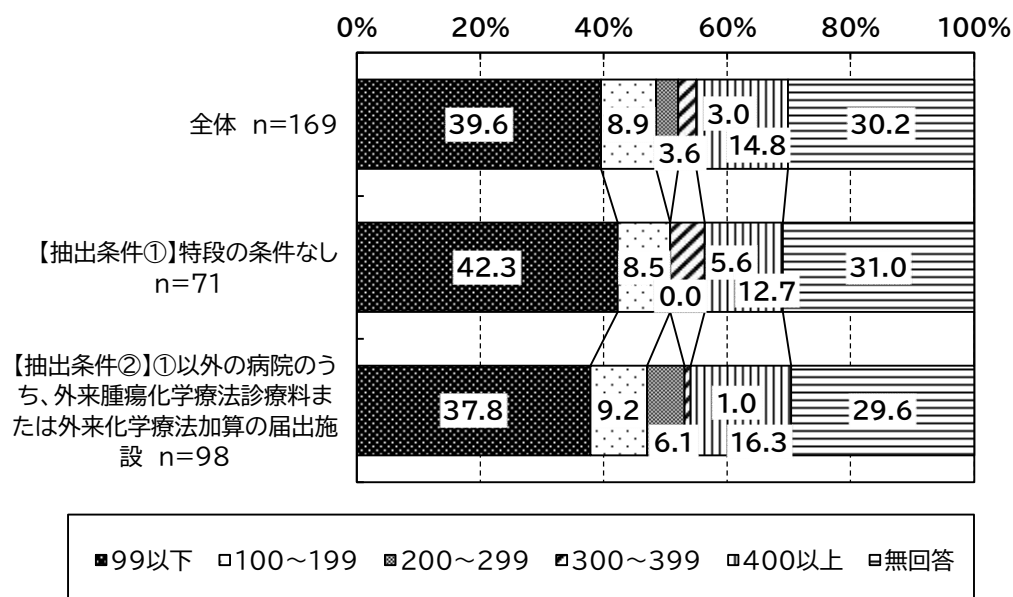
【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

1. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品）】



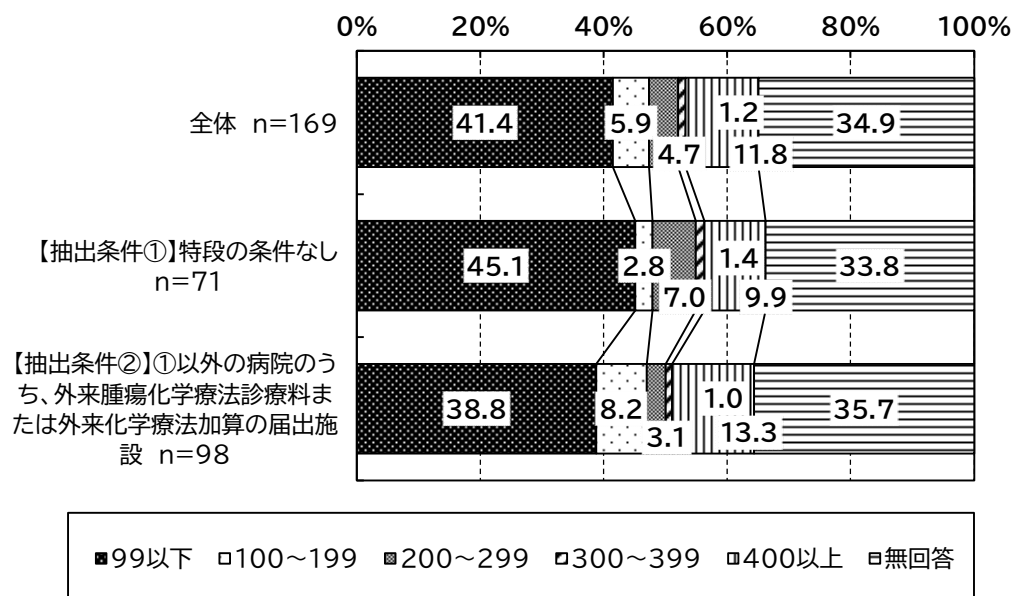
【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

2. 抗悪性腫瘍薬（バイオ医薬品以外）】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）】

3. 支持療法に用いる医薬品（抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む）】

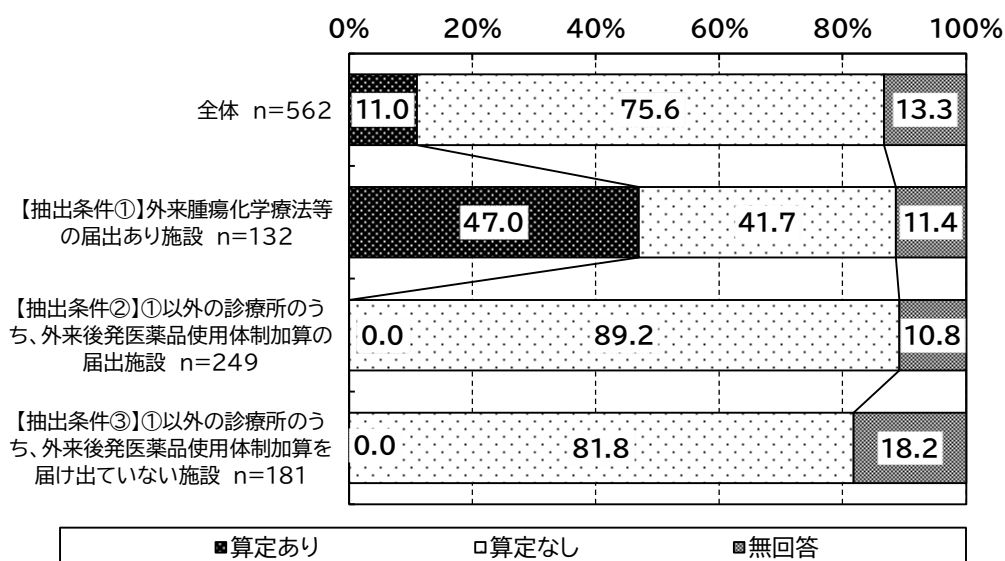


(14) 外来化学療法加算の算定有無

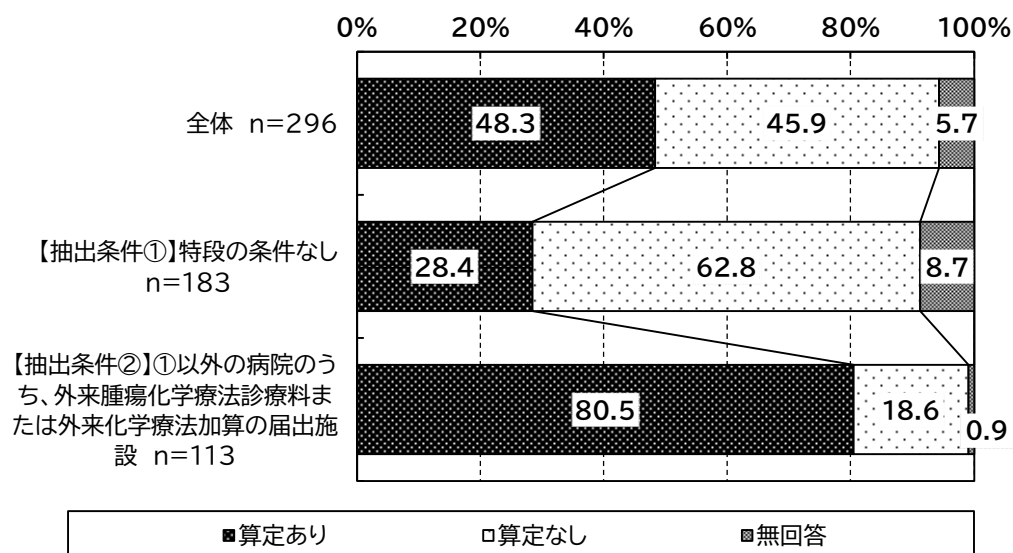
一般診療所調査、病院調査において、外来化学療法加算の算定有無を尋ねたところ、一般診療所調査全体では 11.0%、病院調査全体では 48.3%であった。

図表 3-118 外来化学療法加算の算定有無

<一般診療所>



<病院>



① 外来化学療法における後発品の使用状況

一般診療所調査、病院調査において、外来化学療法加算の算定ありと回答した場合、令和5年6月での外来化学療法における後発品の使用状況を尋ねたところ、以下のとおりであった。

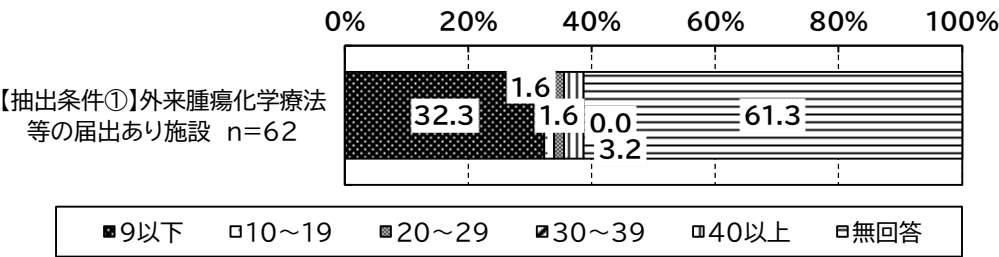
図表 3-119 外来化学療法における後発品の使用状況（令和5年6月）
（算定ありと回答した施設）

＜一般診療所 【抽出条件①】 外来腫瘍化学療法等の届出あり施設＞

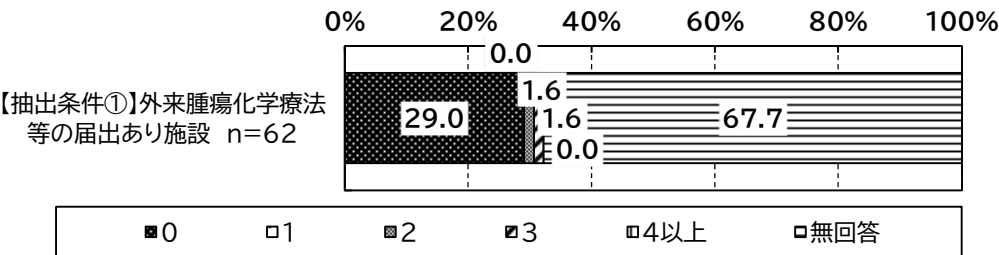
		回答施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 （バイオ後続品を含む） がある先発医薬品	1. バイオ医薬品	24	8.1	14.6	2.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	20	0.3	0.8	0.0
B. 後発医薬品 （バイオ後続品を含む）	1. バイオ医薬品	26	2.7	4.6	1.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	17	0.6	2.4	0.0

※単位は規格単位の単位で算出した数値

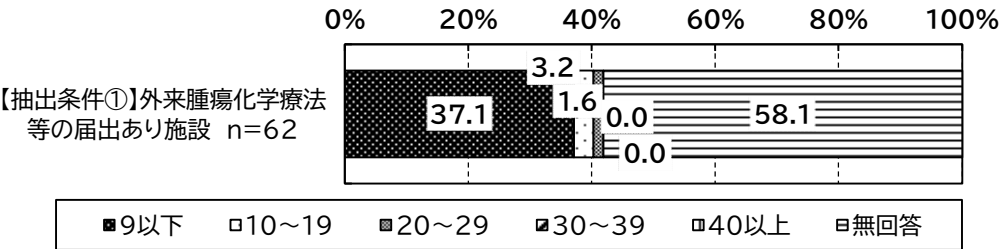
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品 1. バイオ医薬品】



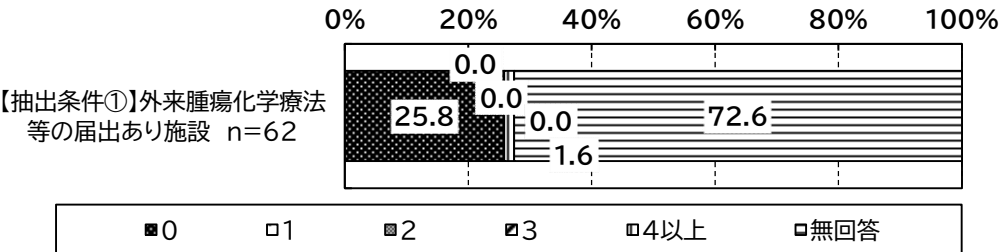
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品 2. 支持療法に用いる医薬品】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む） 1. バイオ医薬品】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む） 2. 支持療法に用いる医薬品】



<病院 全体>

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. バイオ医薬品	106	28.0	74.8	3.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	95	22.6	127.2	0.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. バイオ医薬品	104	53.1	289.9	2.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	94	33.4	115.2	1.5

※単位は規格単位の単位で算出した数値

<病院 【抽出条件①】 特段の条件なし>

		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. バイオ医薬品	39	33.4	85.2	3.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	35	7.1	26.0	0.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. バイオ医薬品	37	8.6	16.6	2.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	35	28.5	112.6	0.0

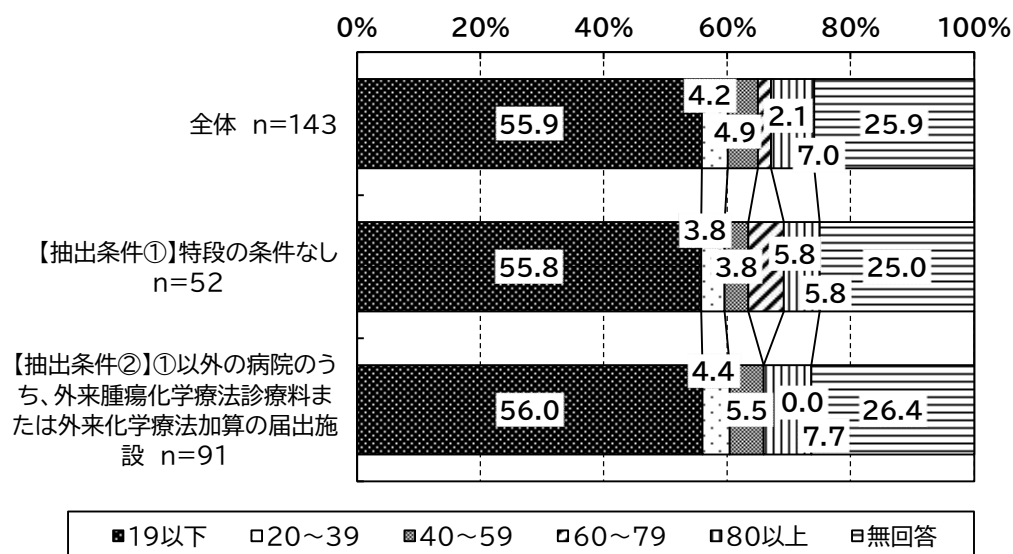
※単位は規格単位の単位で算出した数値

<病院 【抽出条件②】 ①以外の病院のうち、
外来腫瘍化学療法診療料または外来化学療法加算の届出施設>

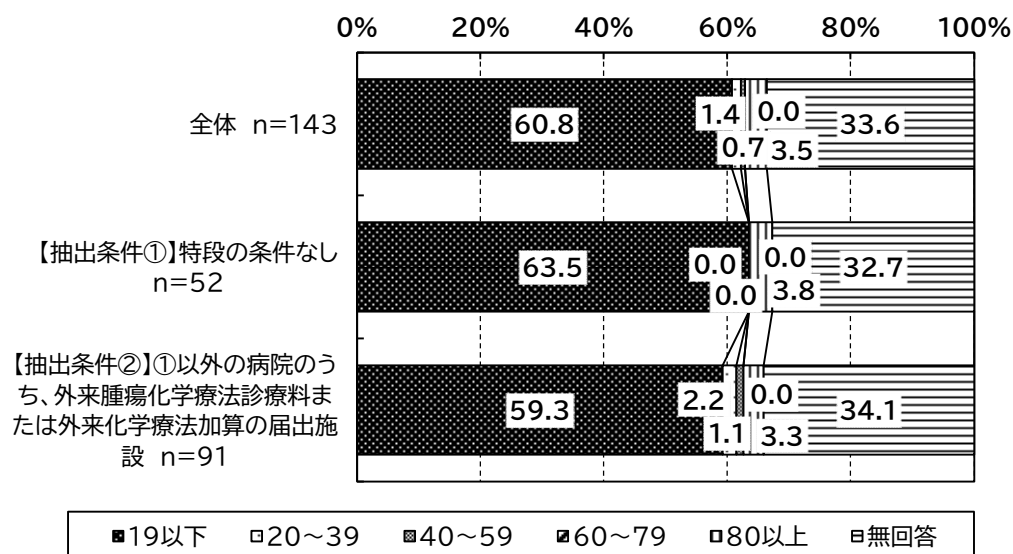
		回答 施設数	平均値	標準偏差	中央値
A. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む) がある先発医薬品	1. バイオ医薬品	67	24.8	67.8	2.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	60	31.7	158.2	0.0
B. 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)	1. バイオ医薬品	67	77.6	358.6	3.0
	2. 支持療法に用いる医薬品	59	36.4	116.6	2.0

※単位は規格単位の単位で算出した数値

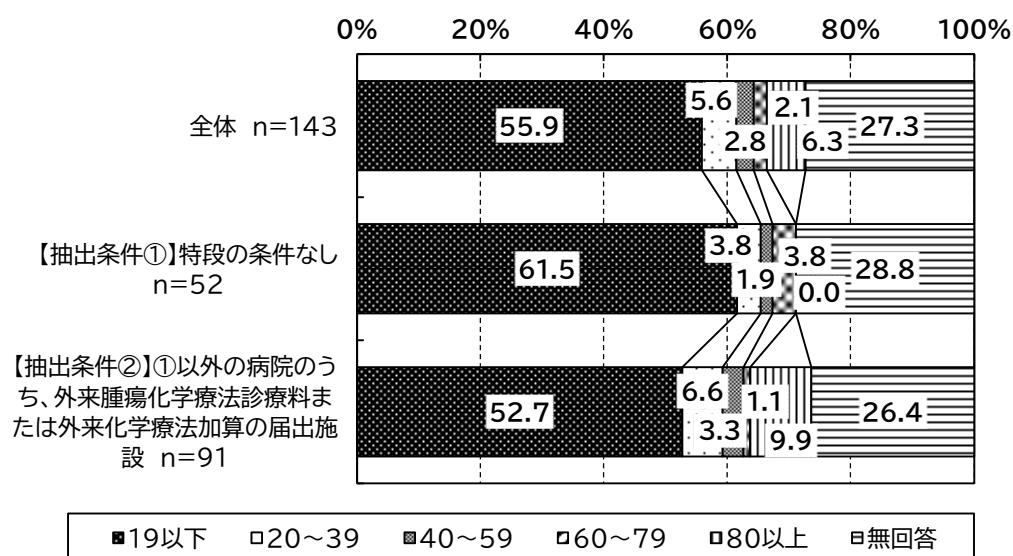
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品 1. バイオ医薬品】



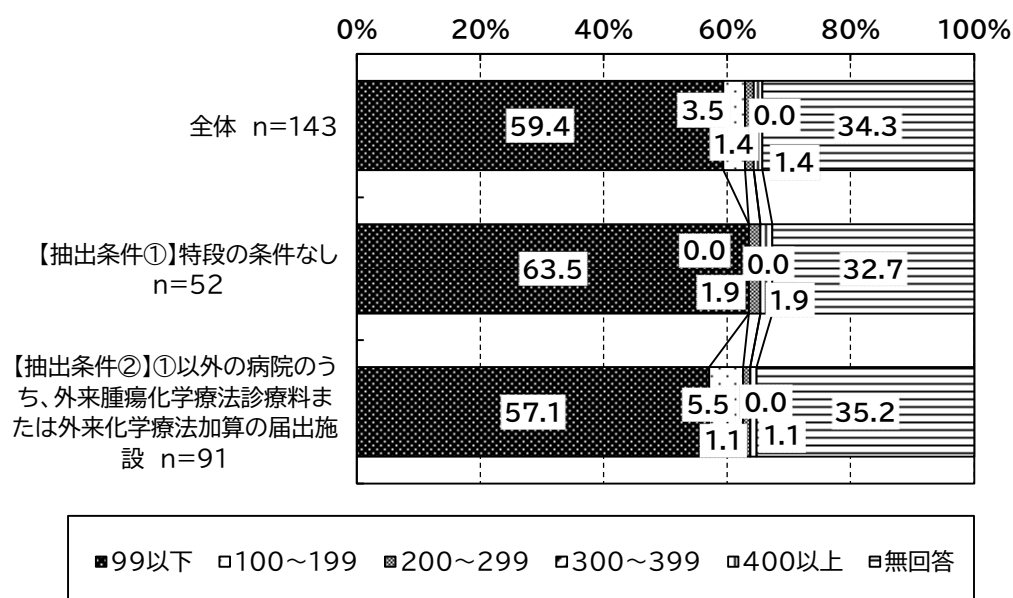
【A. 後発医薬品（バイオ後続品を含む）がある先発医薬品 2. 支持療法に用いる医薬品】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む） 1. バイオ医薬品】



【B. 後発医薬品（バイオ後続品を含む） 2. 支持療法に用いる医薬品】



4. 患者調査（郵送調査）

【調査対象等】

調査対象：「保険薬局調査」の対象施設の調査日に処方箋を持って来局した患者で、1
施設につき2名の患者

回 答 数：924 人

回 答 者：患者本人もしくは家族

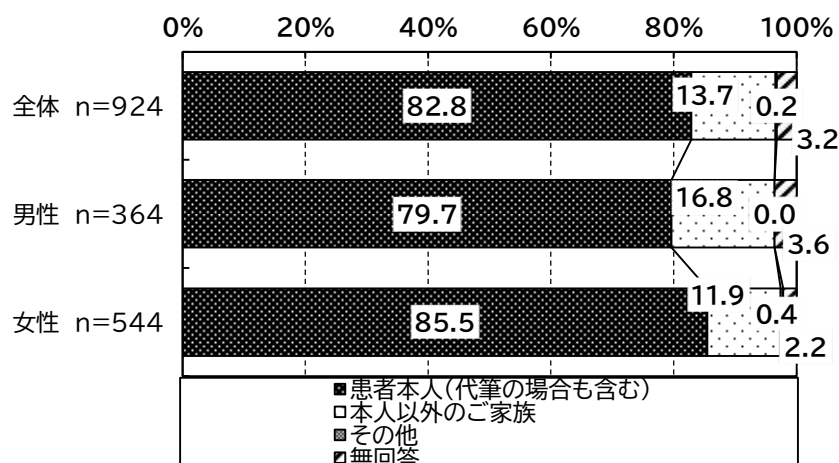
調査方法：調査対象薬局を通じて調査票を配布。回答した調査票の回収は各患者から調
査事務局宛の返信封筒にて直接回収。

1) 記入者の属性

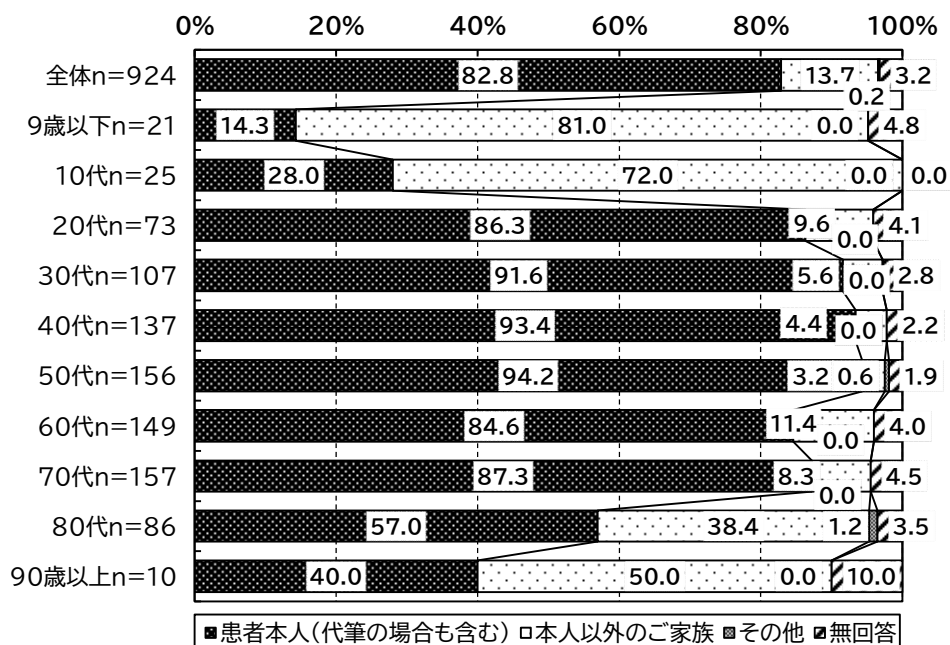
(1) 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者本人（代筆の場合も含む）」が82.8%であった。

図表 4-1 記入者と患者の関係（性別）



図表 4-2 記入者と患者の関係（年代別）



※「本人以外のご家族」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

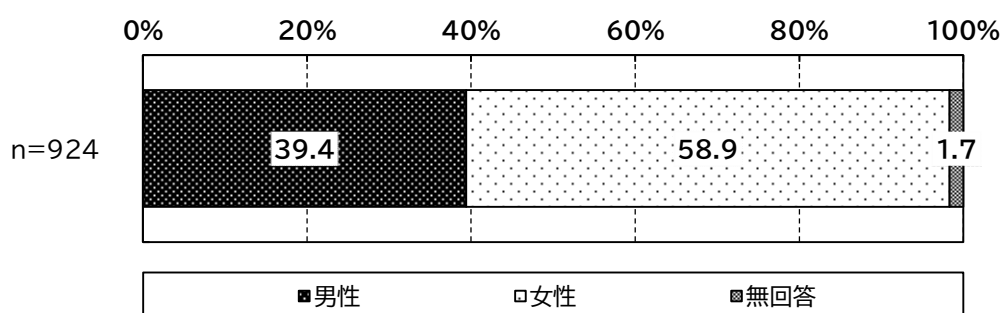
・母、父、子、配偶者 等

2) 患者の属性等

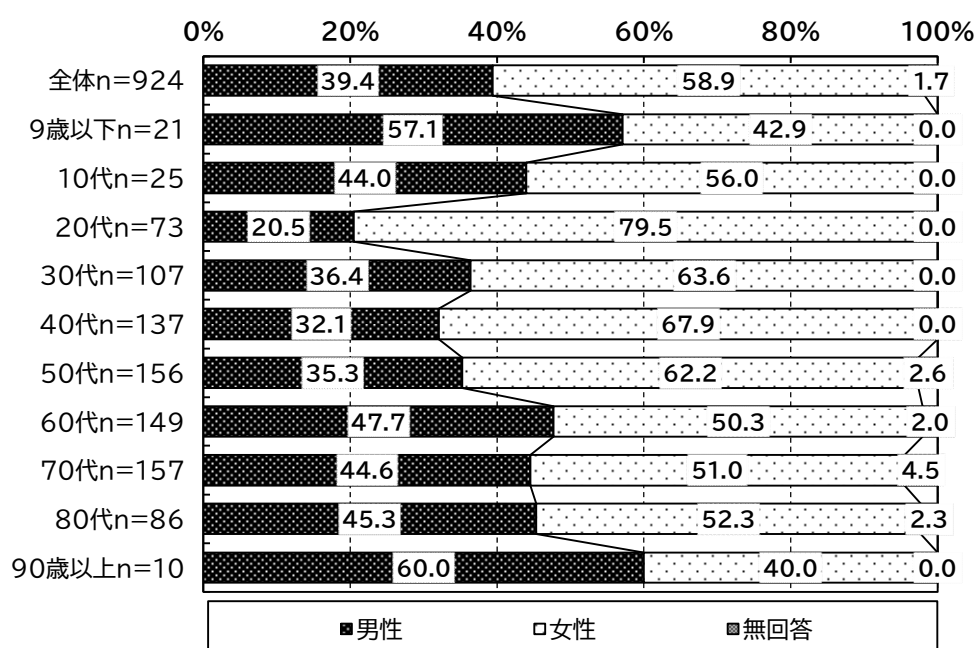
(1) 患者の基本属性

性別についてみると、「男性」が39.4%、「女性が」58.9%であった。

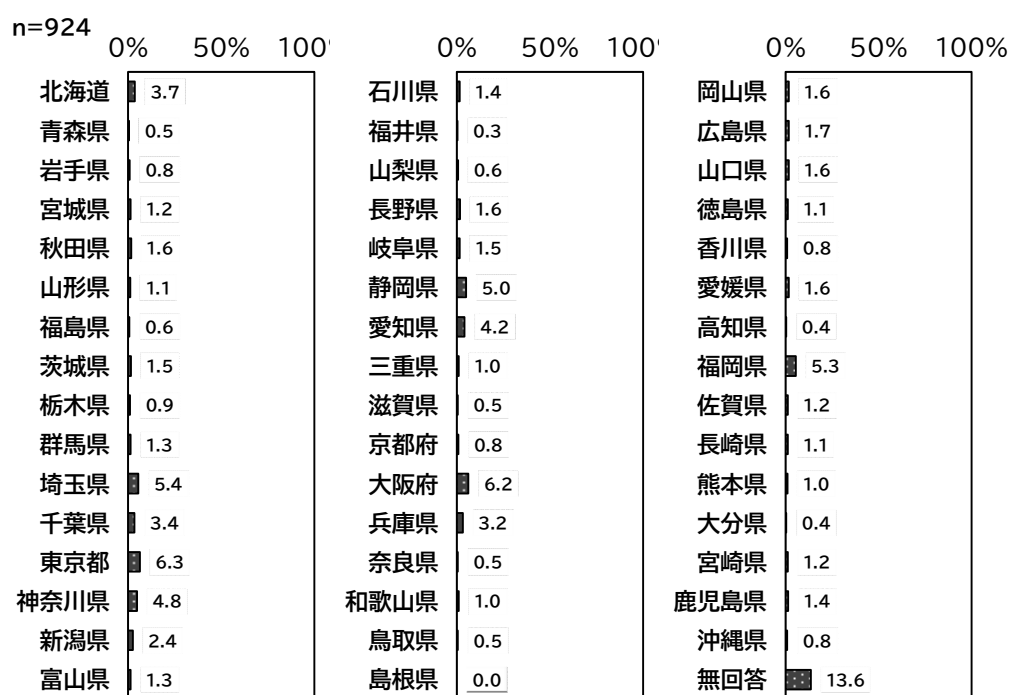
図表 4-3 性別



図表 4-4 年代分布（性別）



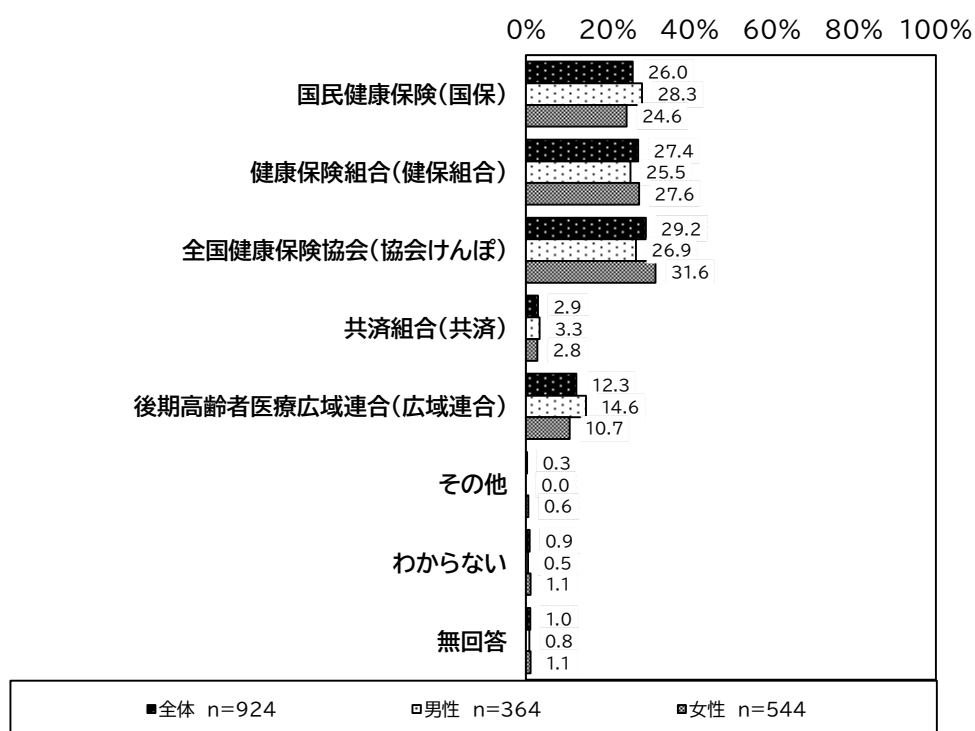
図表 4-5 居住地



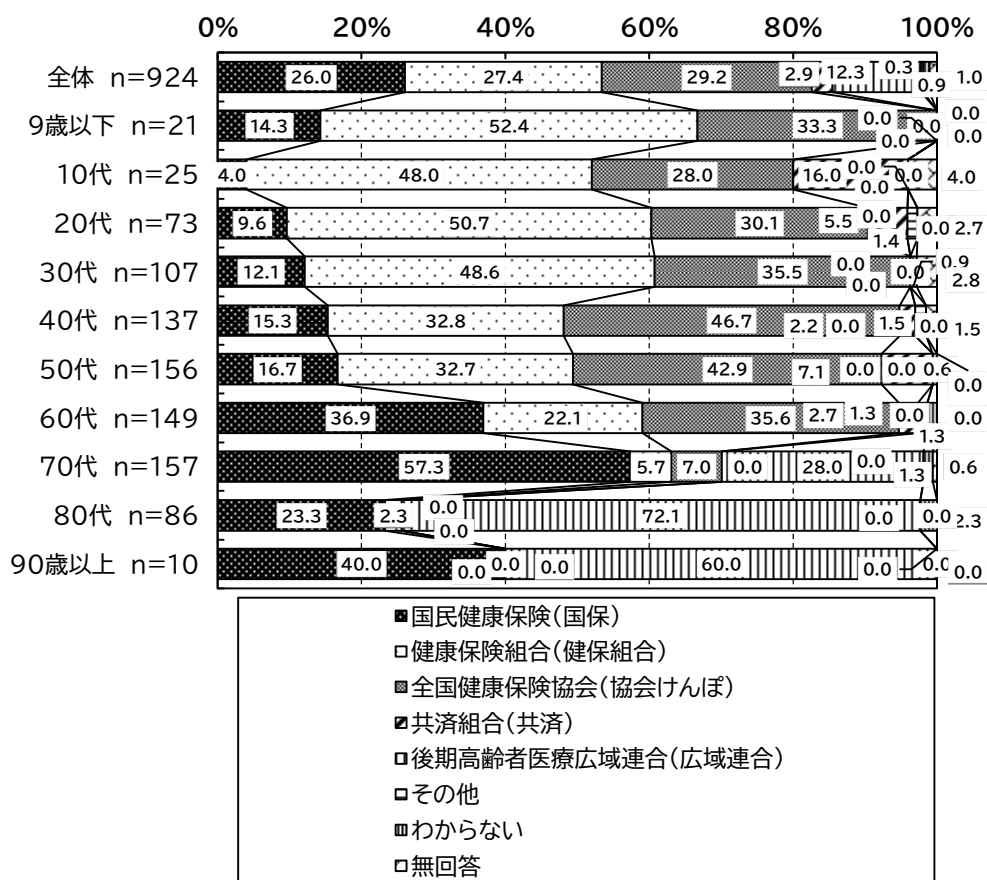
(2) 公的医療保険の種類

公的医療保険の種類についてみると、「全国健康保険協会（協会けんぽ）」が 29.2%と最も多かった。

図表 4-6 公的医療保険の種類（性別）



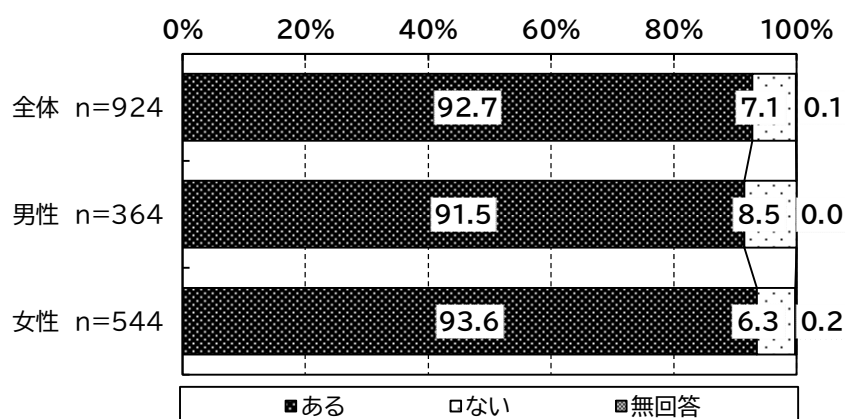
図表 4-7 公的医療保険の種類（年代別）



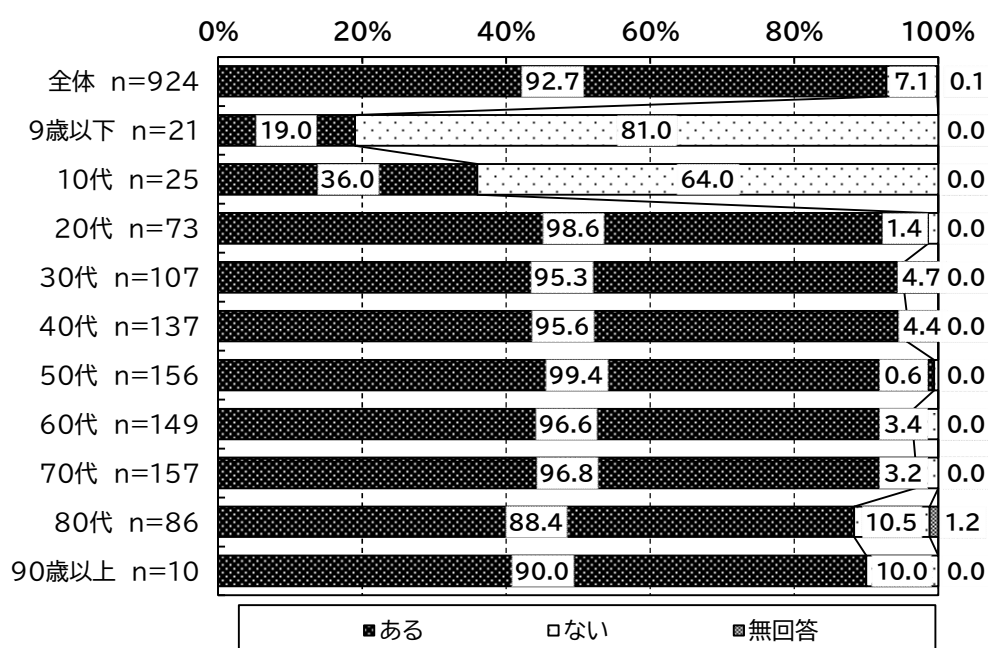
(3) 自己負担額の有無

自己負担額の有無についてみると、「ある」が92.7%、「ない」が7.1%であった。

図表 4-8 自己負担額の有無（性別）



図表 4-9 自己負担額の有無（年代別）

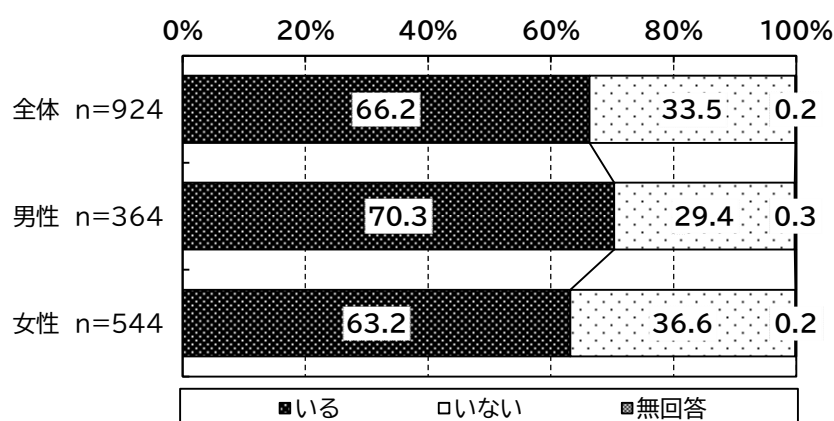


(4) かかりつけ医の有無

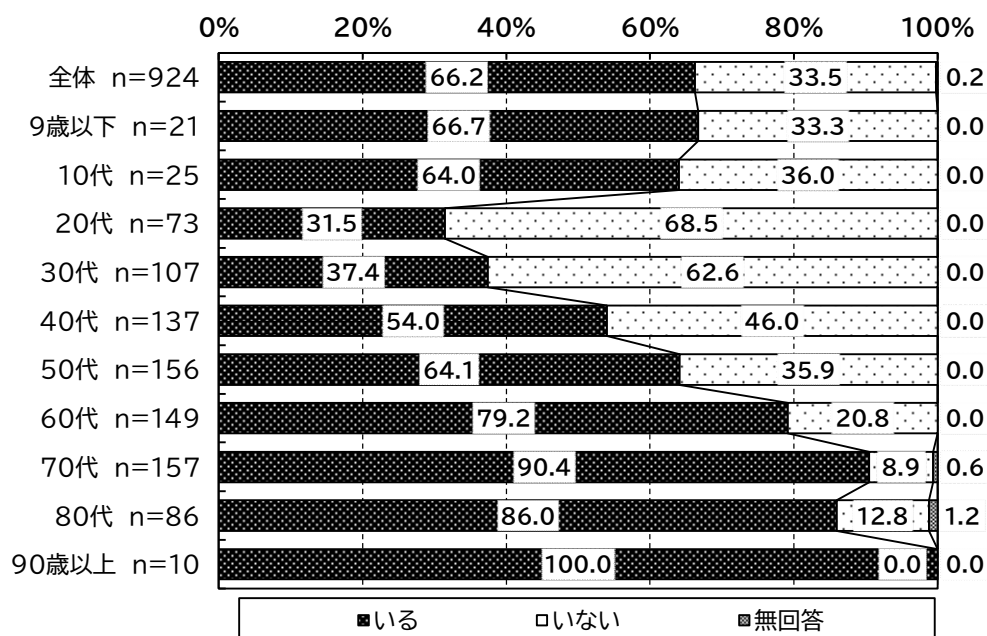
かかりつけ医の有無についてみると、「いる」が66.2%、「いない」が33.5%であった。

※本設問ではかかりつけ医を「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」と定義した。

図表 4-10 かかりつけ医の有無（性別）



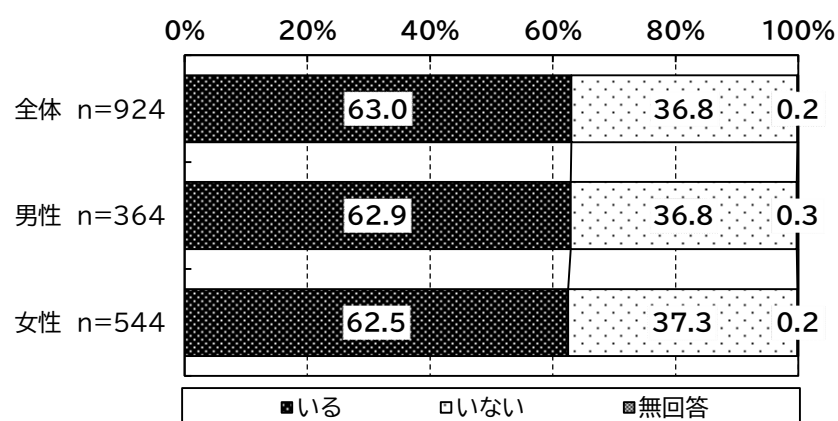
図表 4-11 かかりつけ医の有無（年代別）



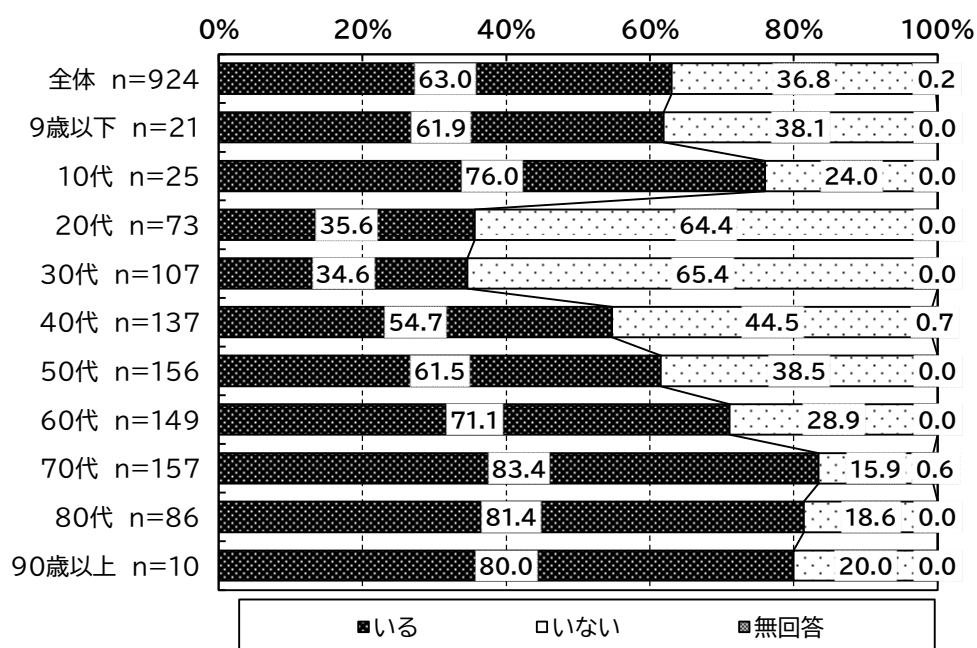
(5) 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無

薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無についてみると、「いる」が63.0%、「いない」が36.8%であった。

図表 4-12 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（性別）



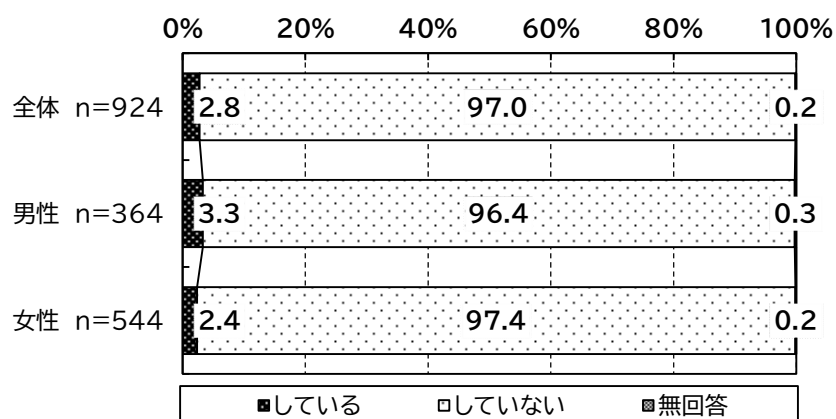
図表 4-13 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（年代別）



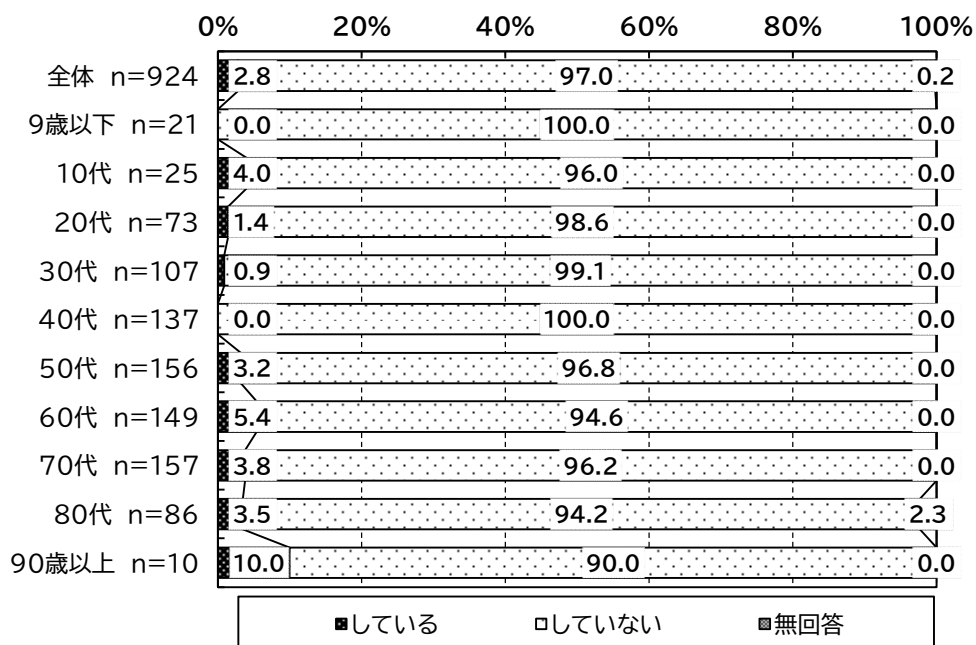
(6) 自己注射の有無

注射剤を自身で注射しているかについては、「している」が2.8%、「していない」が97.0%であった。

図表 4-14 注射剤を自身で注射しているか（性別）



図表 4-15 注射剤を自身で注射しているか（年代別）



3) 調査日における受診・調剤状況等

(1) 薬局窓口での自己負担額

薬局窓口での自己負担額についてみると、平均 2,037.5 円であった。

図表 4-16 薬局窓口での自己負担額（性別）

	回答者数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
全体	877	2,037.5	3,662.5	1,200.0
男性	344	2,228.2	3,230.8	1,315.0
女性	520	1,931.1	3,954.4	1,110.0

※医療費の自己負担があった人のみを集計。

図表 4-17 薬局窓口での自己負担額（年代別）

	回答者数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	21	0.0	0.0	0.0
10 代	24	228.8	473.3	0.0
20 代	69	1,678.0	2,314.1	1,000.0
30 代	102	1,452.0	1,572.2	995.0
40 代	124	1,958.1	2,022.4	1,430.0
50 代	154	2,398.9	3,817.4	1,475.0
60 代	143	3,707.1	7,020.0	1,950.0
70 代	147	1,592.6	1,533.8	1,130.0
80 代	81	1,548.6	1,929.4	980.0
90 代以上	10	1,376.0	875.5	1,095.0

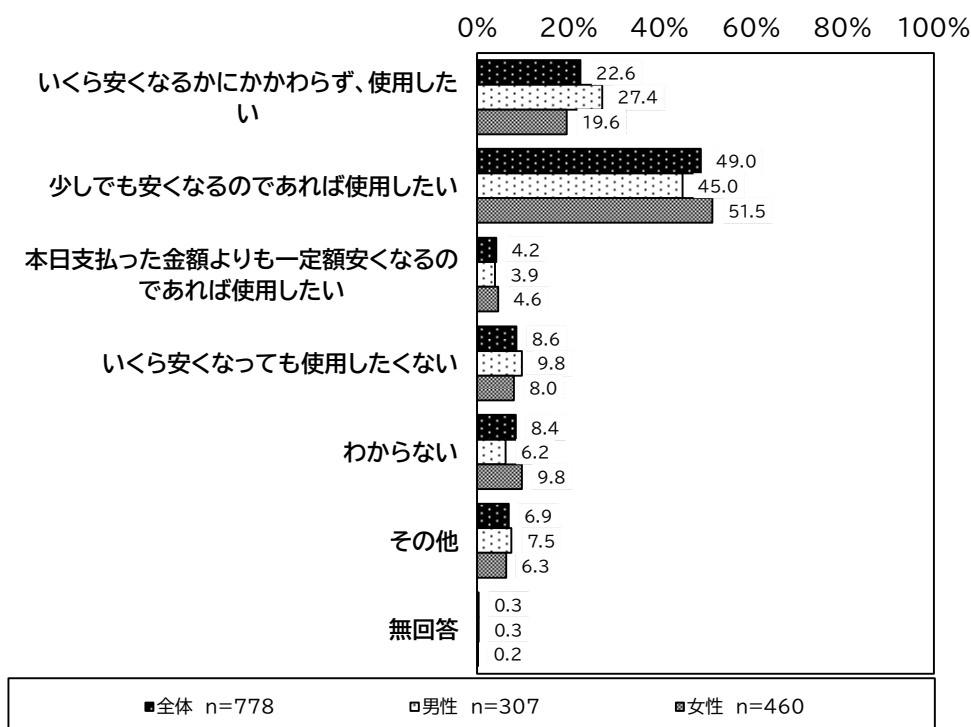
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

(2) ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

① ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（778人）に対して、ジェネリック医薬品に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が49.0%と最も多く、次いで「いくら安くなるかにかかわらず、使用したい」が22.6%であった。

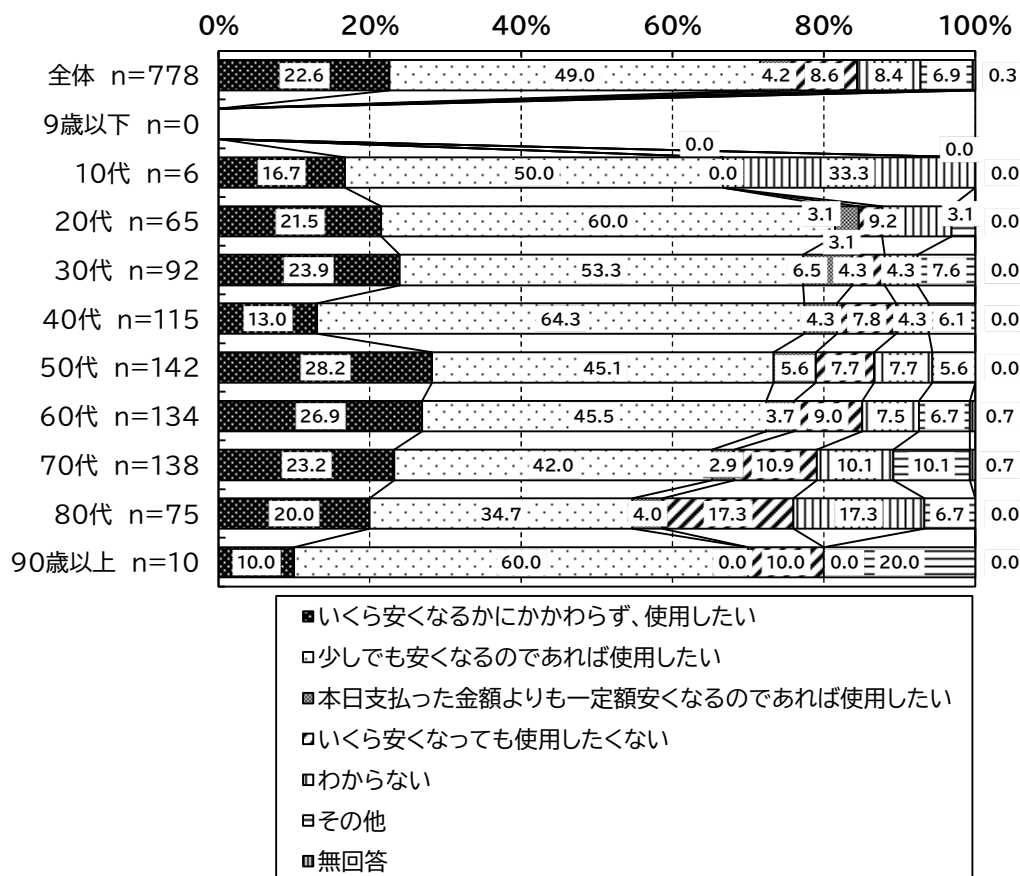
図表 4-18 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）
（医療費の自己負担があった人、性別）



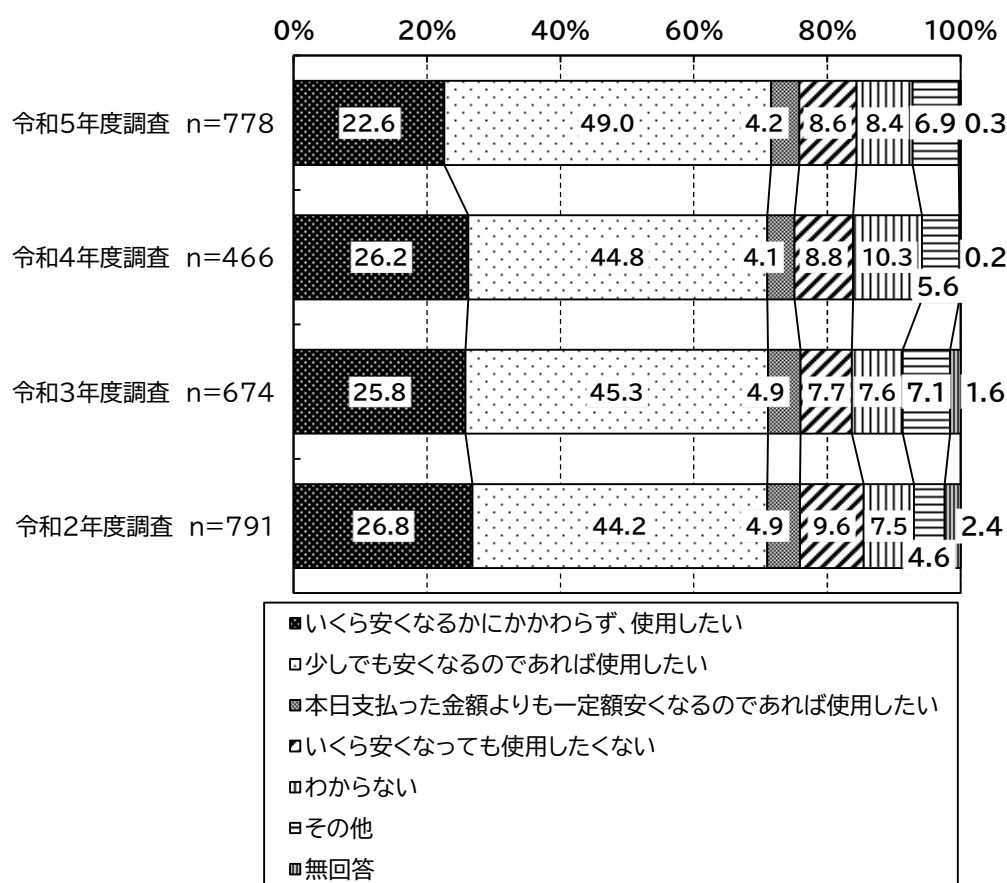
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・薬剤によって考える。
- ・医師や薬剤師に任せている。
- ・既にジェネリック医薬品を使用している。

図表 4-19 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）
（医療費の自己負担があった人、年代別）



図表 4-20 （参考 過去調査）ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）



② ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

また、「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（24人）に対して、ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、全体では平均 632.7 円であった。

図表 4-21 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、性別）

	回答者数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	24	632.7	358.0	500.0
男性	7	735.7	347.7	920.0
女性	17	590.2	353.5	500.0

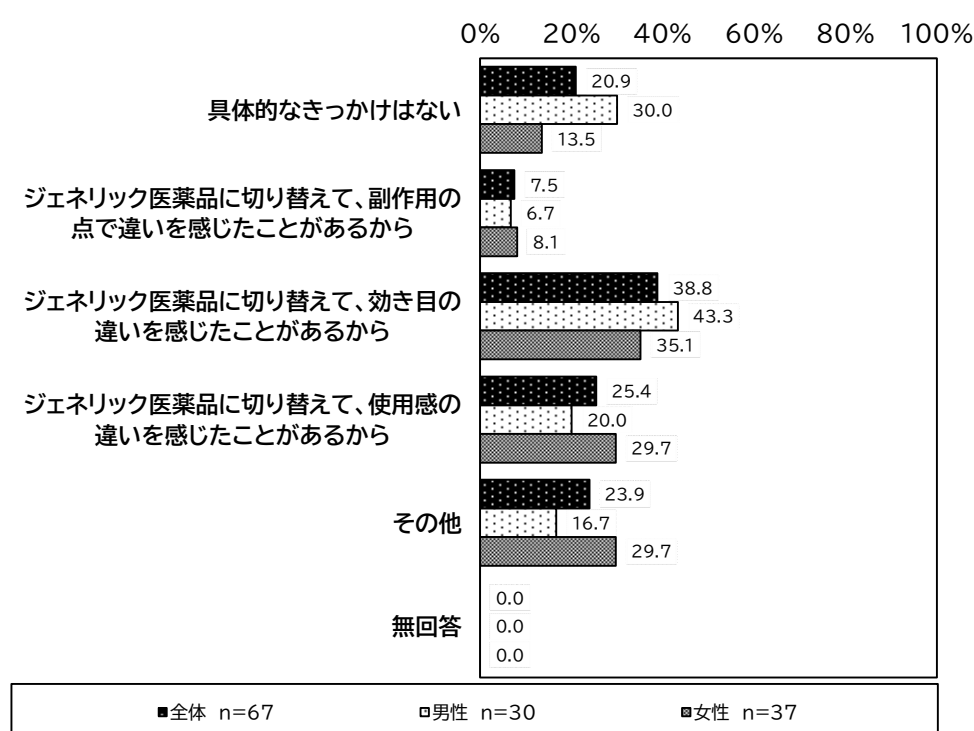
図表 4-22 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、
年代別）

	回答者数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	0	-	-	-
10 代	0	-	-	-
20 代	2	370.0	70.0	370.0
30 代	5	440.0	332.3	500.0
40 代	3	600.0	294.4	500.0
50 代	6	881.7	398.2	960.0
60 代	4	463.5	196.5	500.0
70 代	2	735.0	265.0	735.0
80 代	2	915.0	85.0	915.0
90 代以上	0	-	-	-

③ ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくないと思った具体的なきっかけ

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人（67人）に対して、ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくないと思われる具体的なきっかけを尋ねたところ、「ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目の違いを感じたことがあるから」が38.8%で最も多く、次いで「ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感の違いを感じたことがあるから」が25.4%であった。

図表 4-23 ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人、複数回答）



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

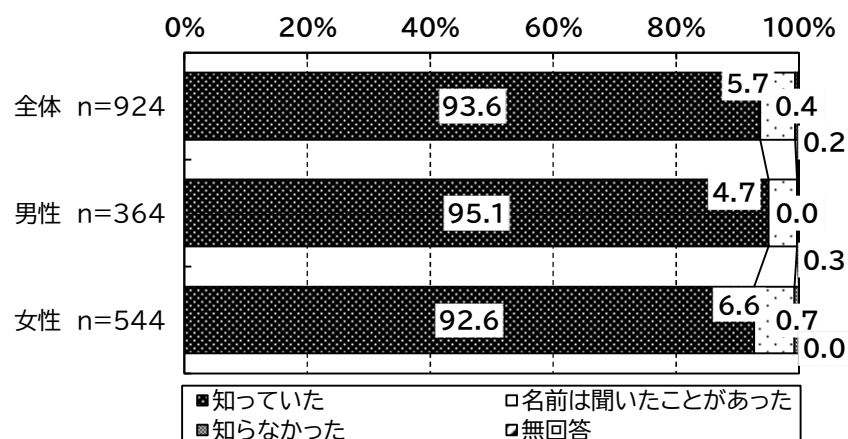
- ・製造方法等に不安がある。

4) ジェネリック医薬品に関する経験等

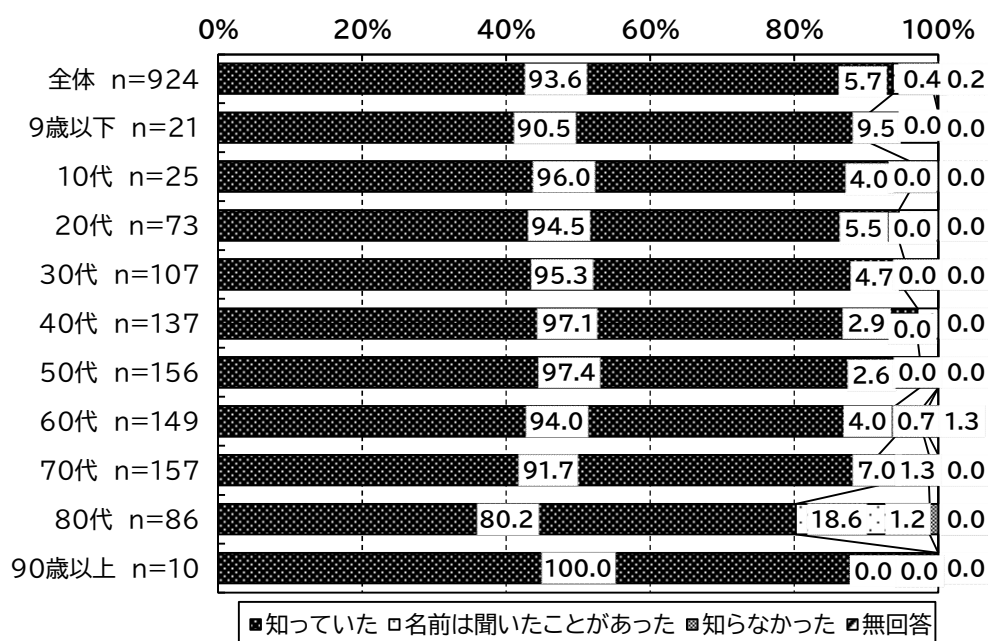
(1) ジェネリック医薬品に対する認知度

ジェネリック医薬品に対する認知度についてみると、「知っていた」が93.6%、「名前は聞いたことがあった」が5.7%、「知らなかった」が0.4%であった。

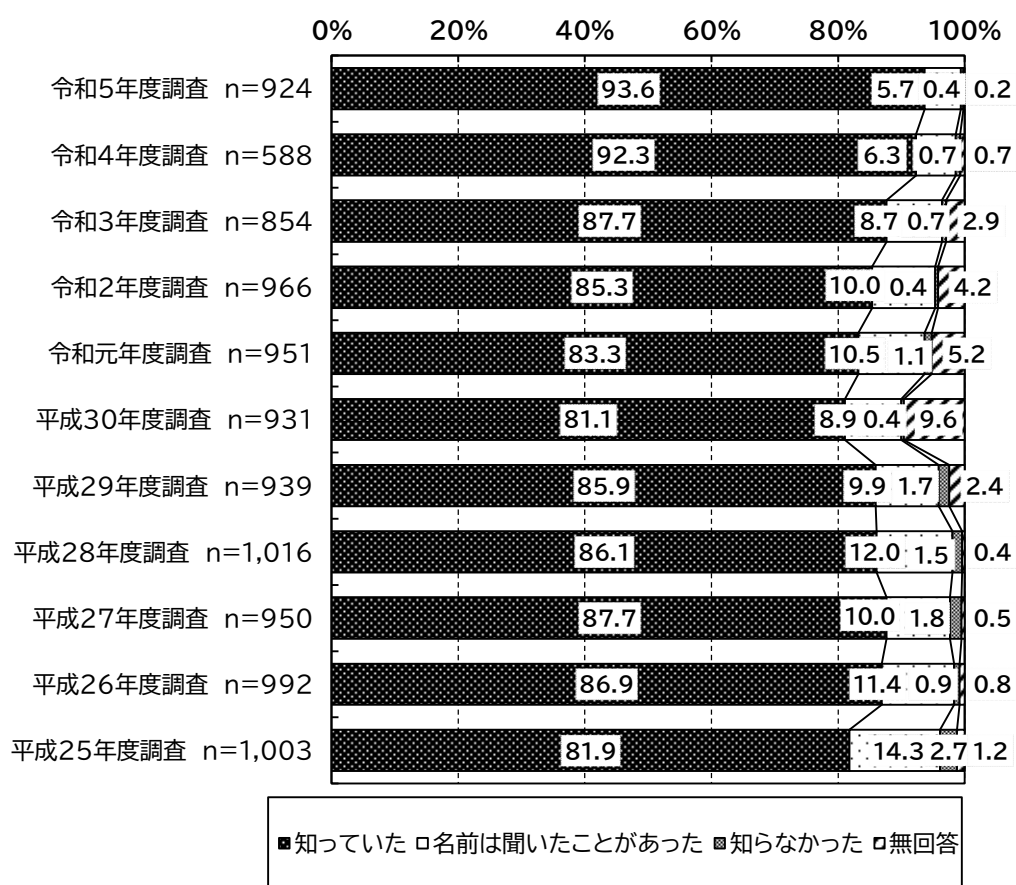
図表 4-24 ジェネリック医薬品に対する認知度（性別）



図表 4-25 ジェネリック医薬品に対する認知度（年代別）



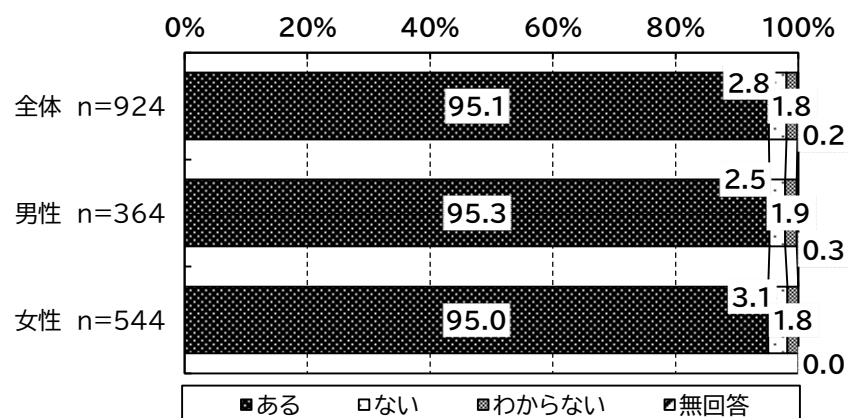
図表 4-26 （参考 過去調査）ジェネリック医薬品に対する認知度



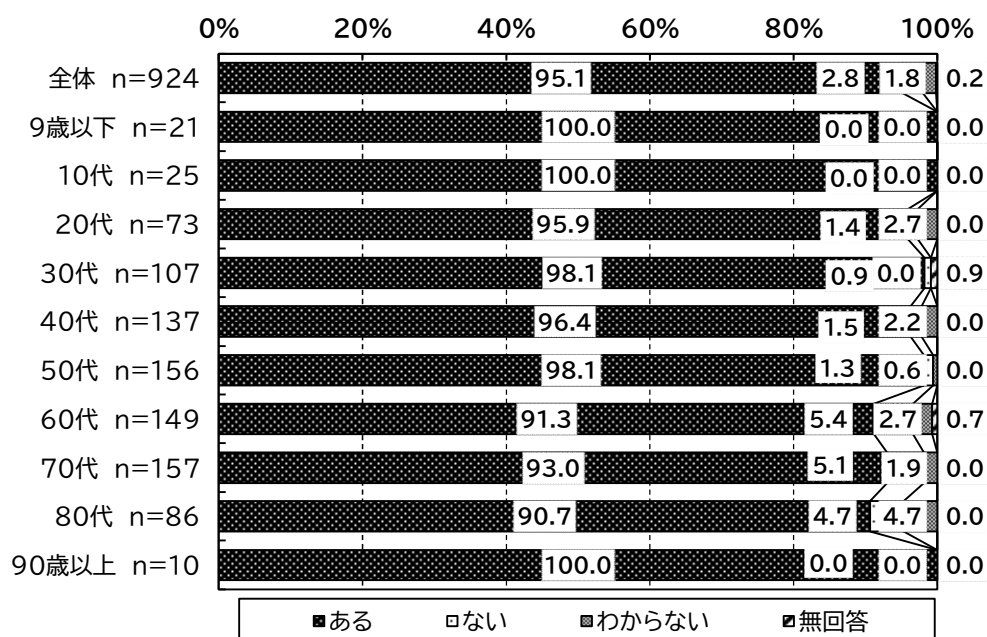
(2) ジェネリック医薬品の使用経験の有無

ジェネリック医薬品の使用経験の有無についてみると、「ある」が95.1%、「ない」が2.8%であった。

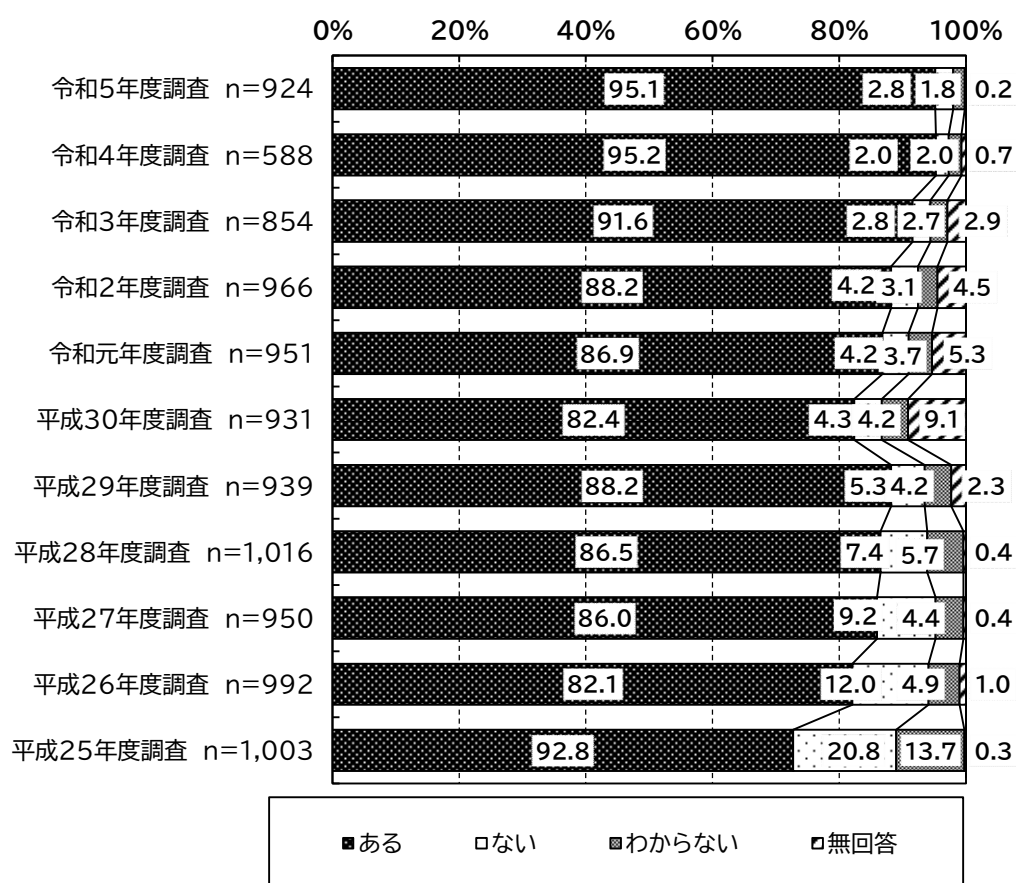
図表 4-27 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（性別）



図表 4-28 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（年代別）



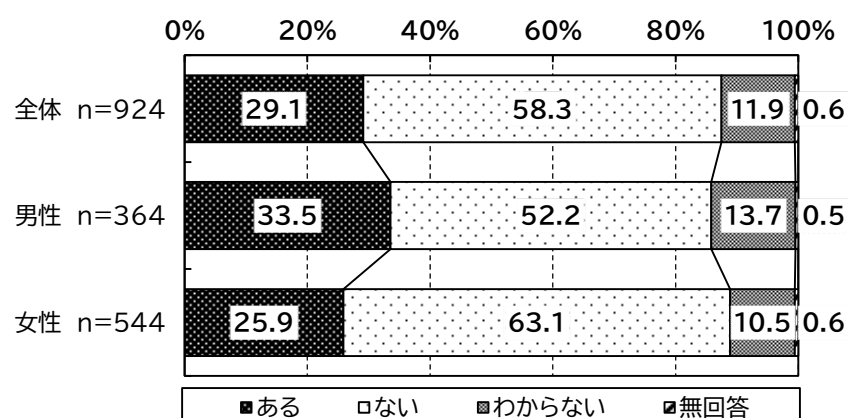
図表 4-29 （参考 過去調査）ジェネリック医薬品の使用経験の有無



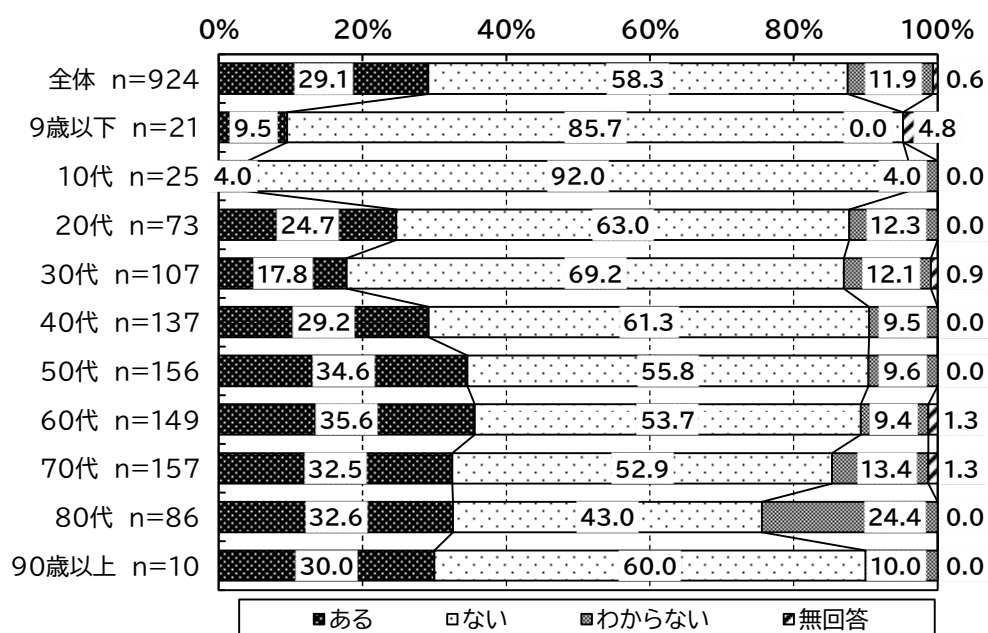
(3) ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無

ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が29.1%、「ない」が58.3%、「わからない」が11.9%であった。

図表 4-30 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（性別）



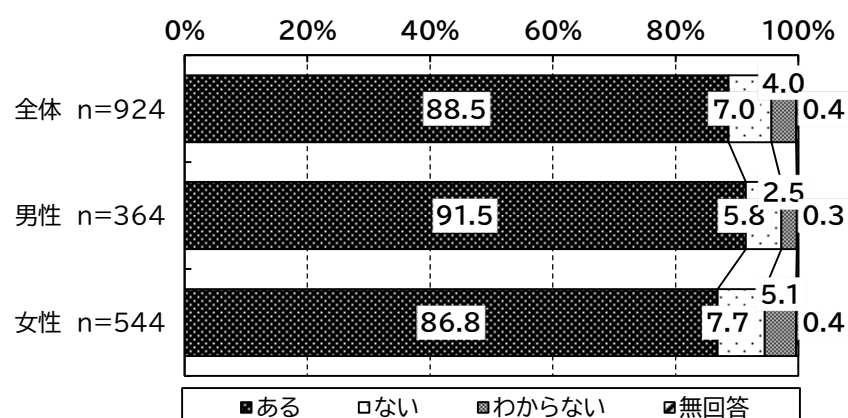
図表 4-31 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（年代別）



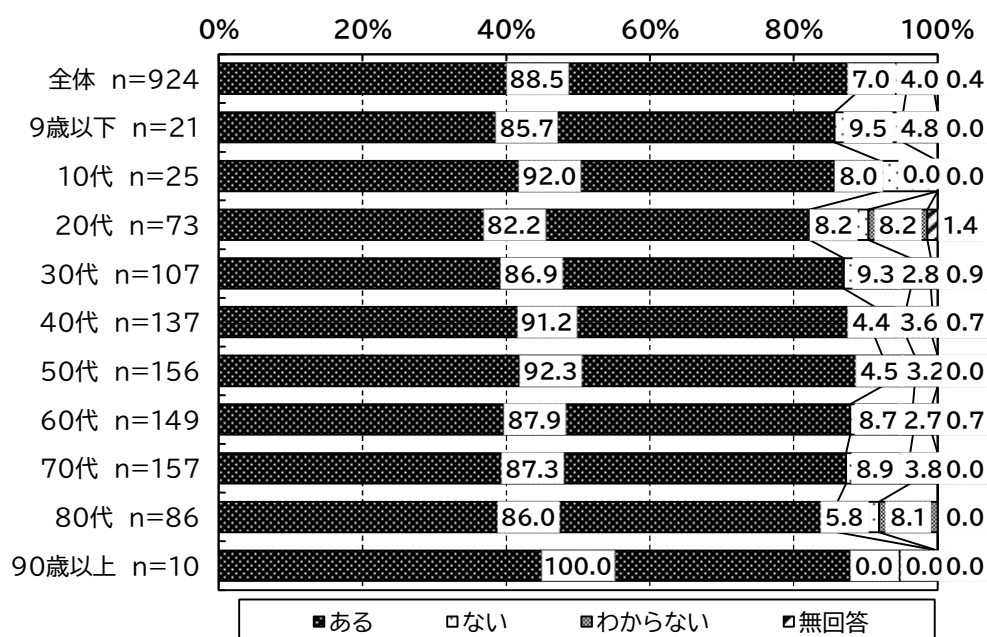
(4) ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無

ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が88.5%、「ない」が7.0%、「わからない」が4.0%であった。

図表 4-32 ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無（性別）



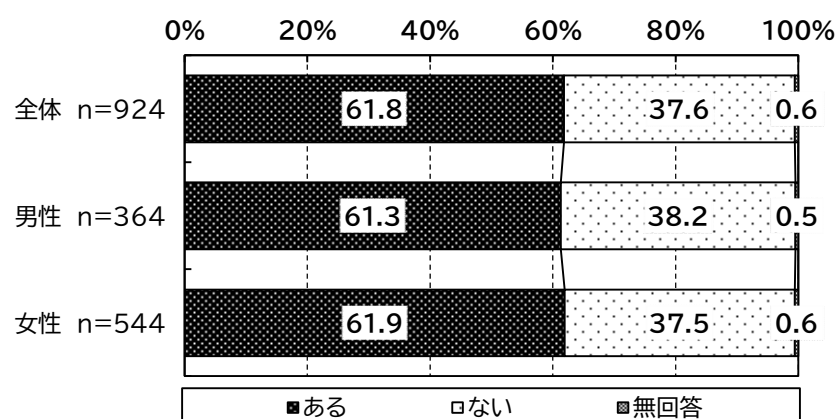
図表 4-33 ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無（年代別）



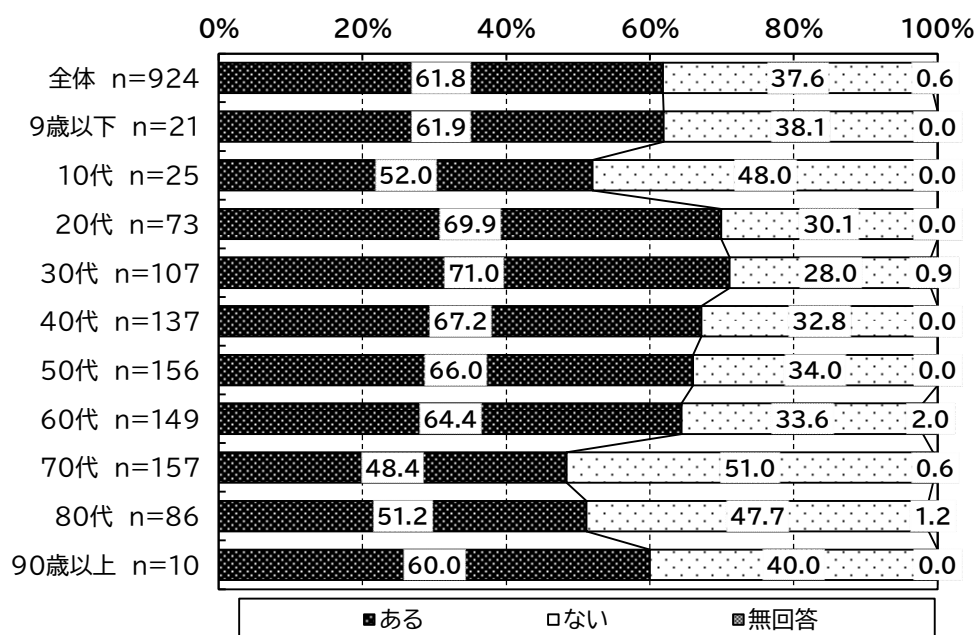
(5) ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無

ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無を尋ねたところ、「ある」が61.8%、「ない」が37.6%であった。

図表 4-34 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（性別）



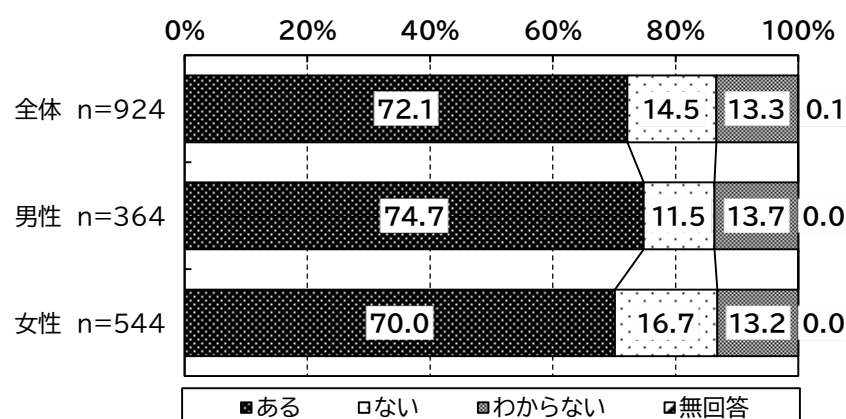
図表 4-35 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（年代別）



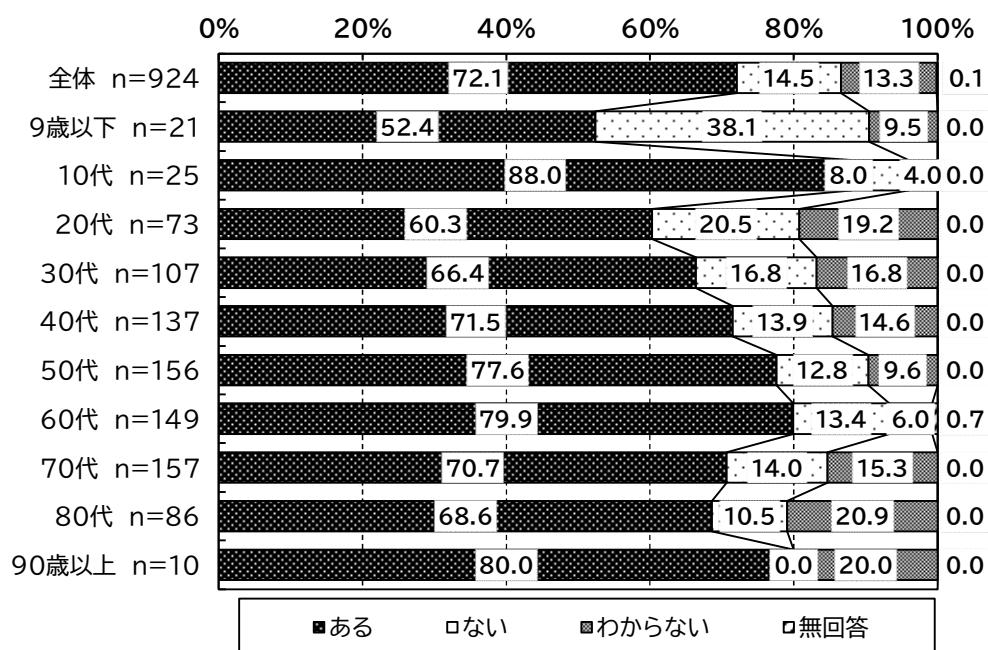
(6) 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が72.1%、「ない」が14.5%、「わからない」が13.3%であった。

図表 4-36 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



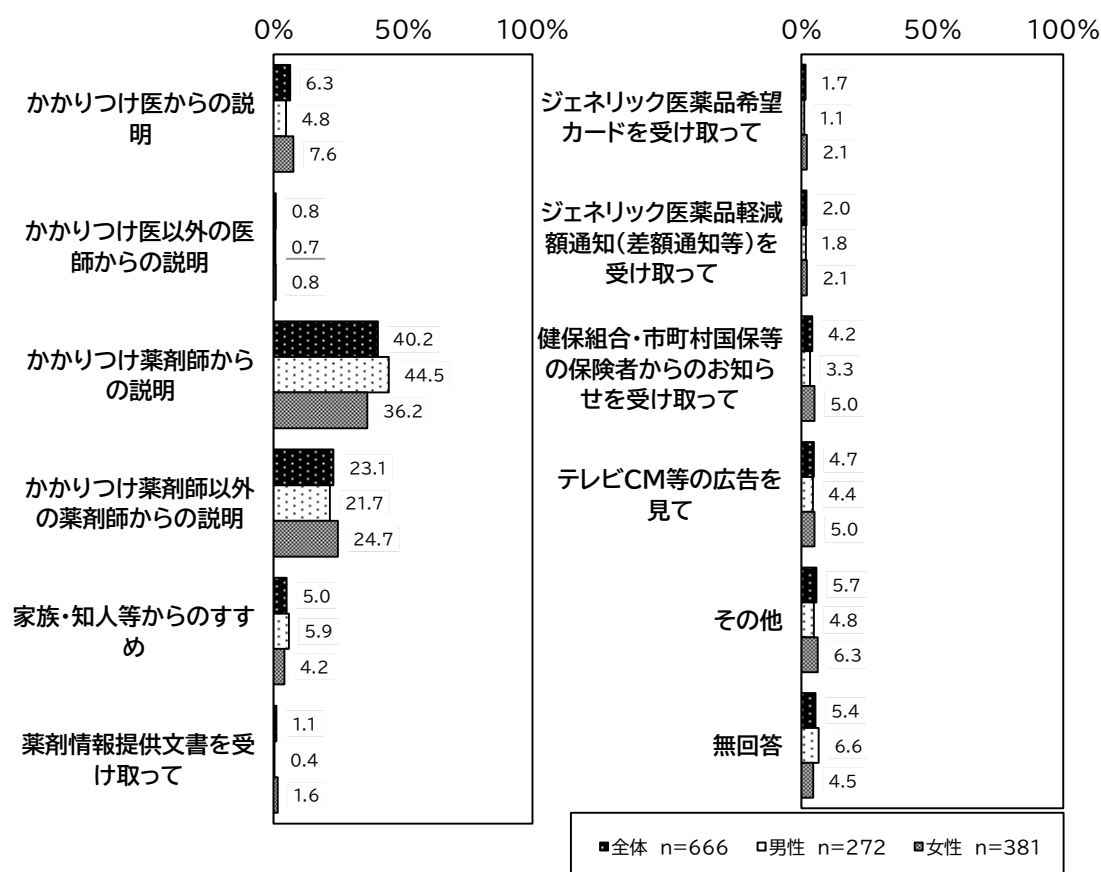
図表 4-37 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）



① 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人（666 人）に対して、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけを尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師からの説明」が最も多く 40.2%であった。

図表 4-38 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ
（今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人、性別）



※薬剤情報提供文書とは保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれている。平成 24 年 4 月以降、ジェネリック医薬品についての説明（ジェネリック医薬品の有無や価格など）もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなった。

※ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）とは処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービス。

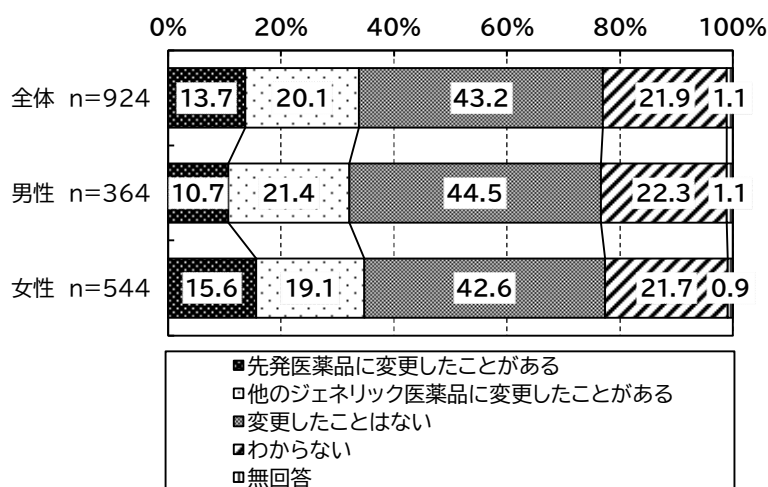
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・薬局に先発品の在庫がなかったため。
- ・自分自身で調べた。

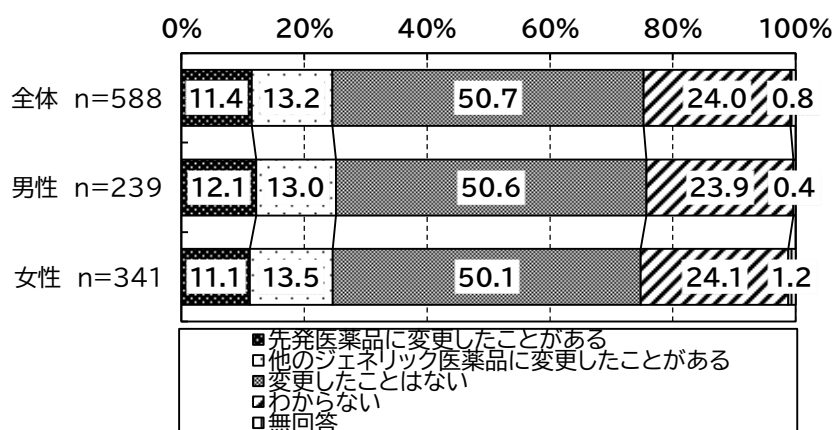
(7) 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「先発医薬品に変更したことがある」が13.7%、「他のジェネリック医薬品に変更したことがある」が20.1%、「変更したことはない」が43.2%であった。

図表 4-39 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



図表 4-40 （参考 令和4年度調査）今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）

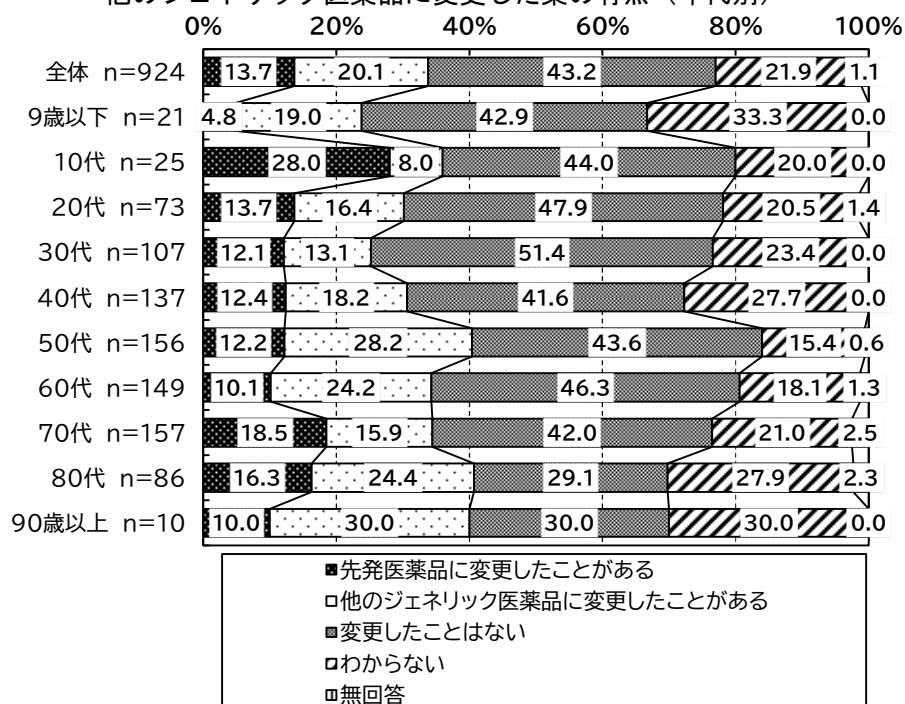


※下記に2問の連続する設問への回答結果より算出。

「今までに、ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。（単数回答）」

「ジェネリック医薬品からどのようなお薬に変更しましたか。（単数回答）」

図表 4-41 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）

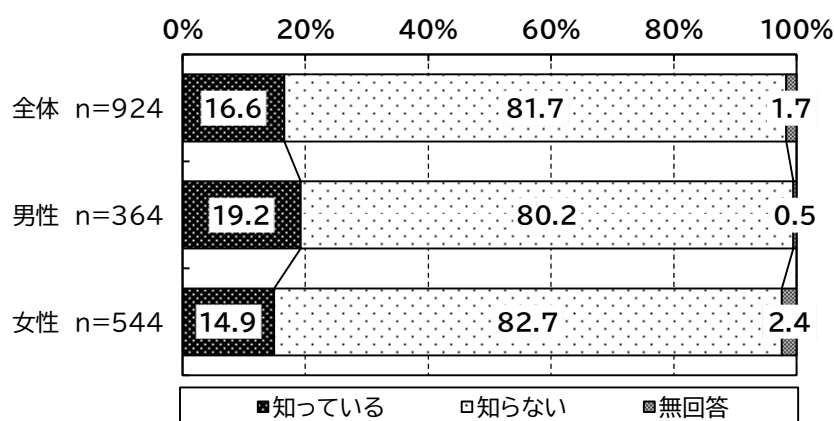


(8) バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度

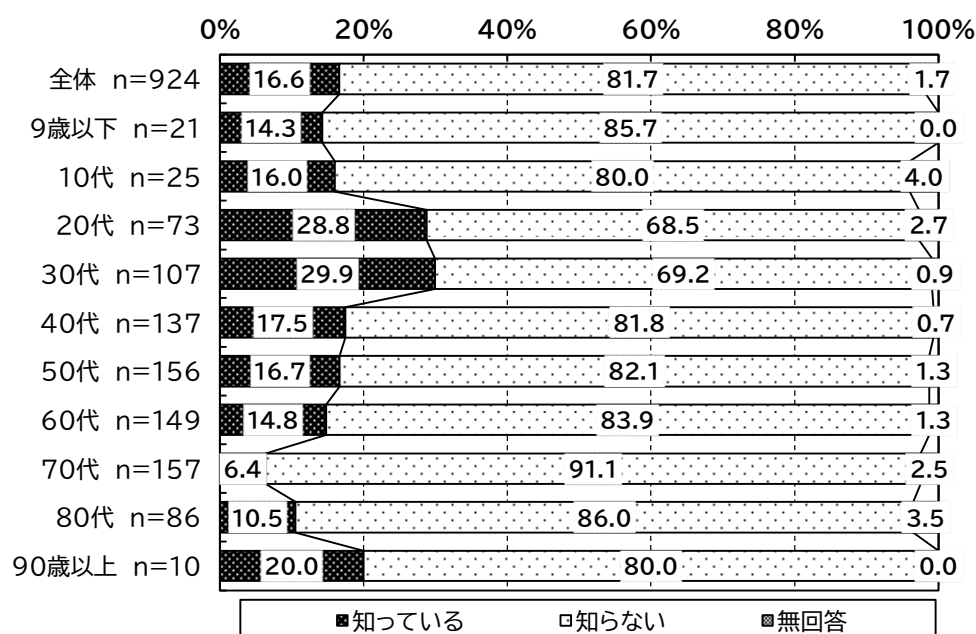
バイオ後続品（バイオシミラー）という名称を知っているか尋ねたところ、「知っている」が16.6%、「知らない」が81.7%であった。

※バイオ後続品（バイオシミラー）とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

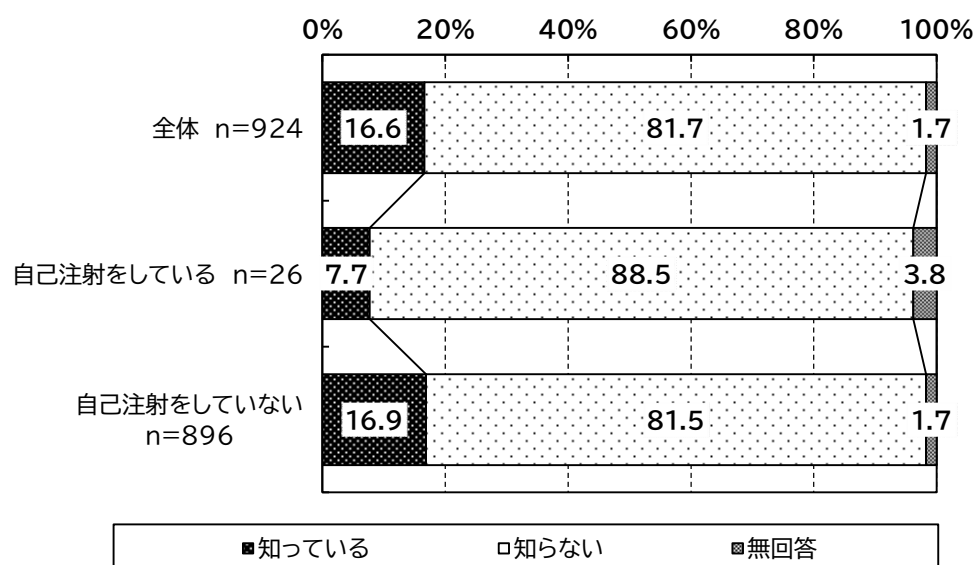
図表 4-42 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



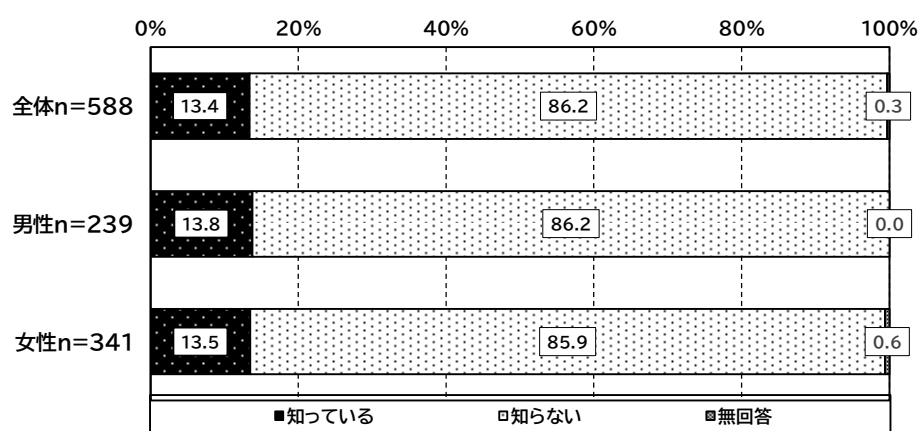
図表 4-43 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



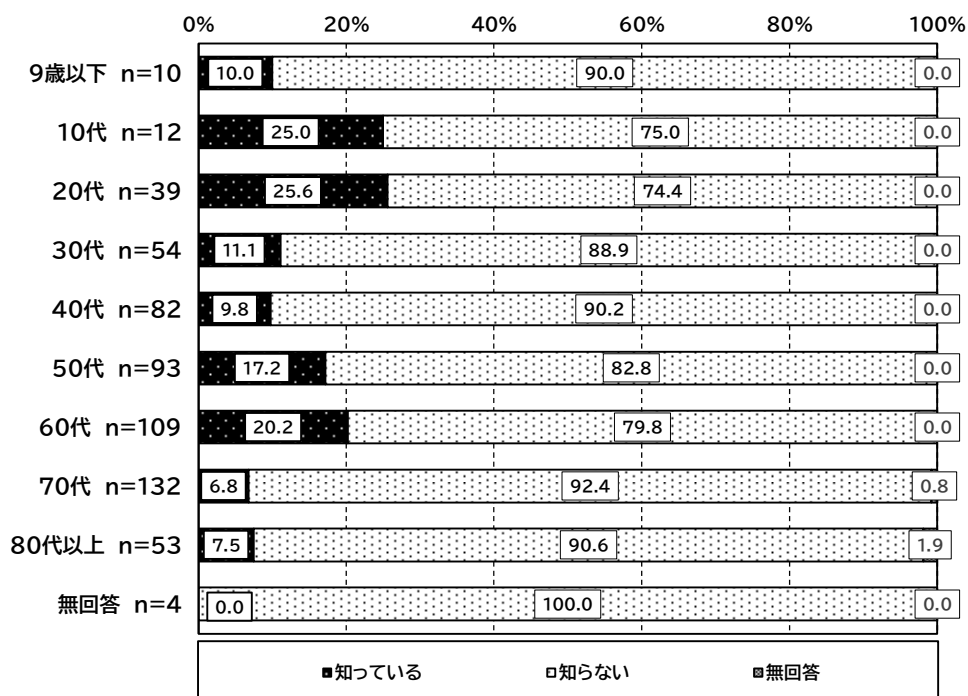
図表 4-44 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



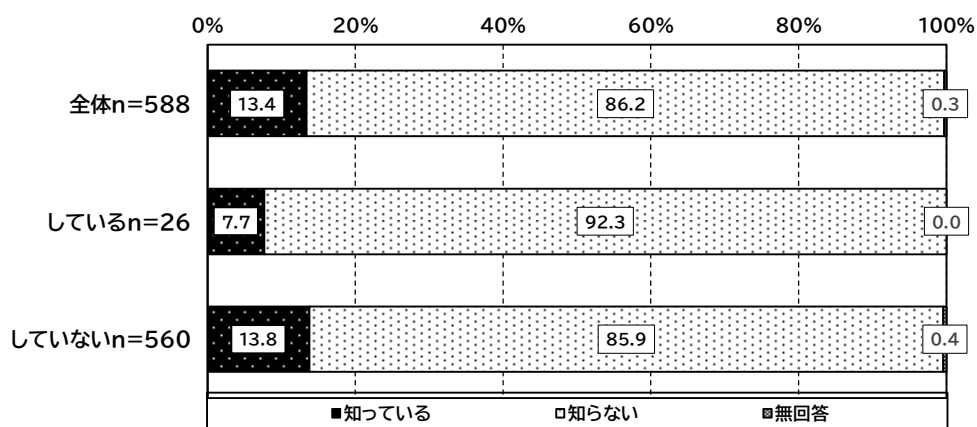
図表 4-45 （参考 令和4年度調査）
バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



図表 4-46 （参考 令和 4 年度調査）
 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



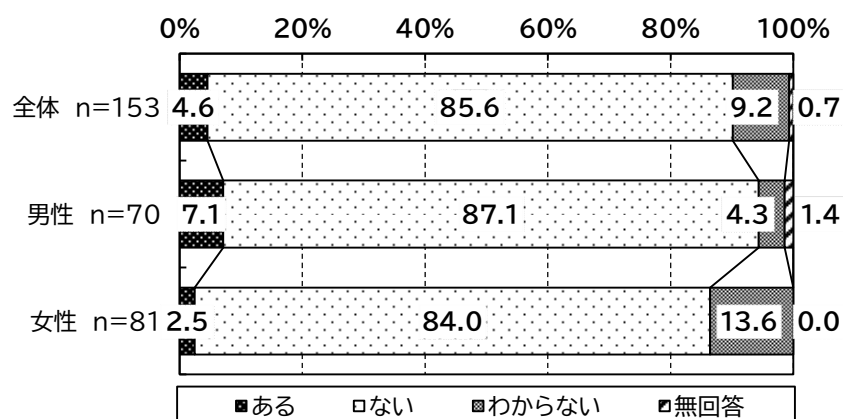
図表 4-47 （参考 令和 4 年度調査）
 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



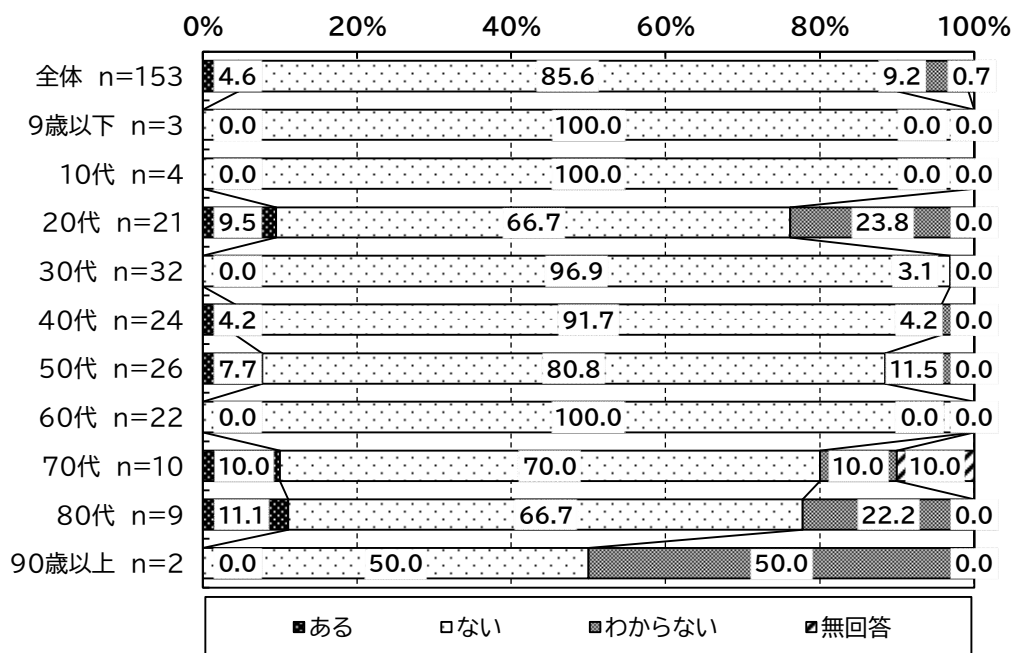
① バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無

バイオシミラーを知っていると回答した場合（153人）、使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が4.6%であった。

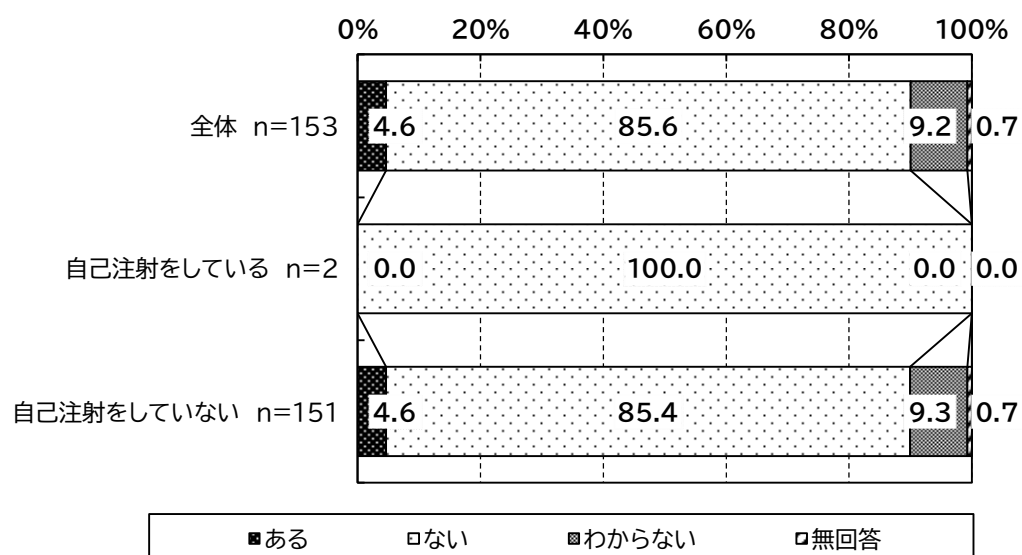
図表 4-48 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（性別）



図表 4-49 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（年代別）



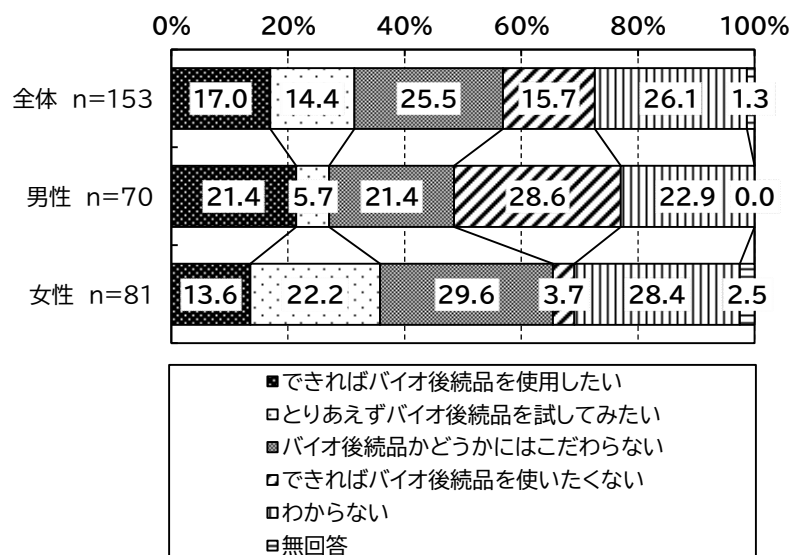
図表 4-50 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（自己注射の有無別）



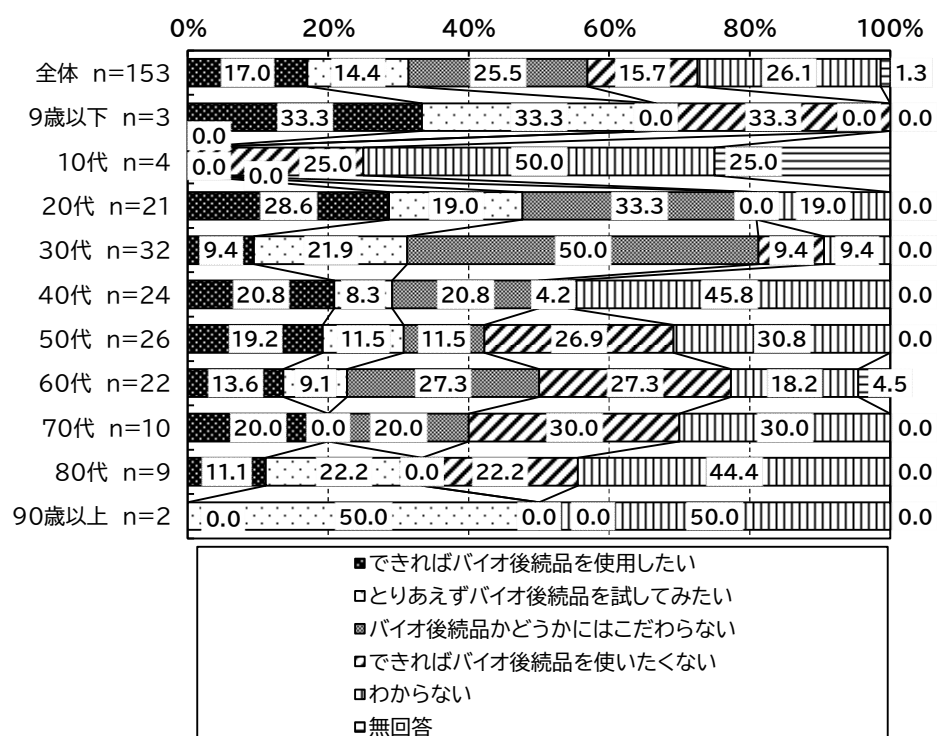
(9) バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか

バイオシミラーを知っていると回答した場合（153人）、バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うかを尋ねたところ、「バイオ後続品かどうかにはこだわらない」が25.5%であった。

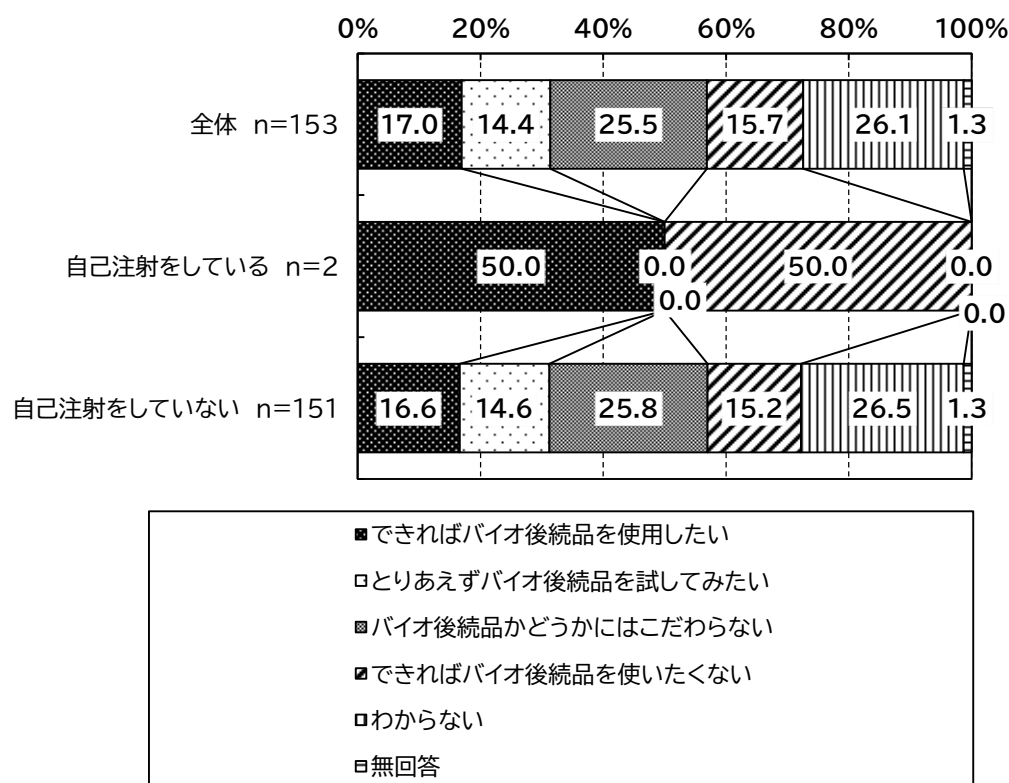
図表 4-51 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（性別）



図表 4-52 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（年代別）



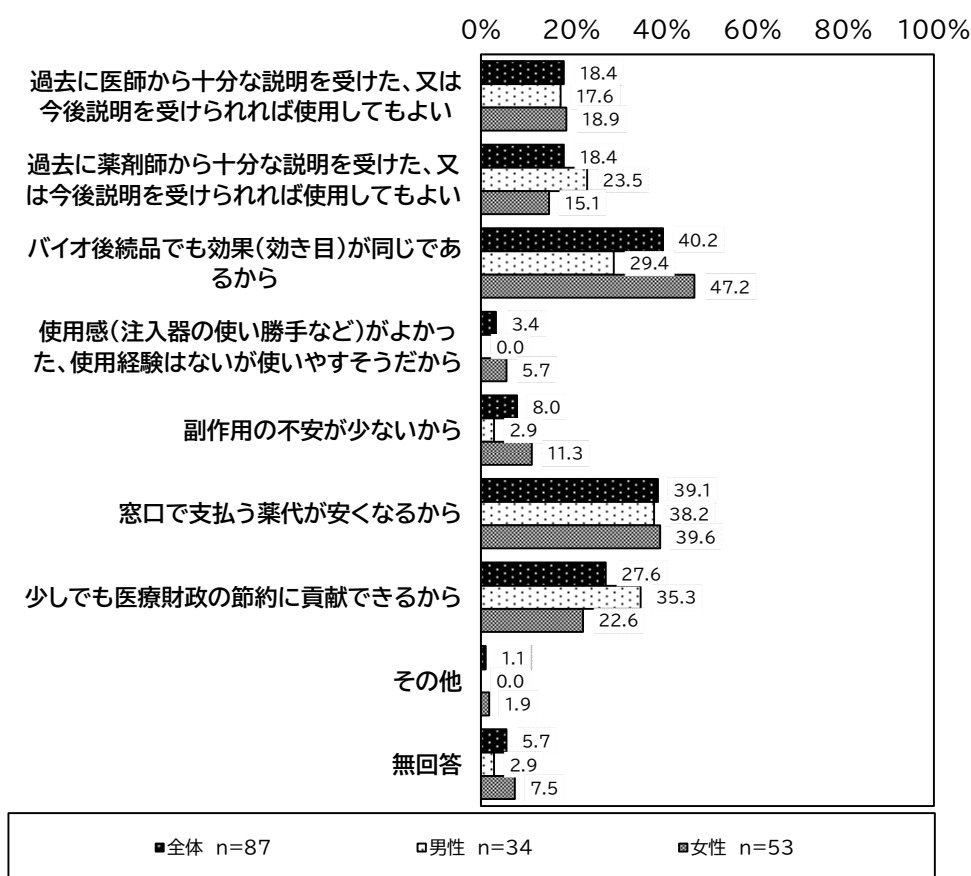
図表 4-53 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（自己注射の有無別）



① バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由

「できればバイオ後続品を使用したい」「とりあえずバイオ後続品を試してみたい」「バイオ後続品かどうかにはこだわらない」と回答した人（87人）に対してその理由を尋ねたところ（複数回答）、「窓口で支払う薬代が安くなるから」が39.1%であった。

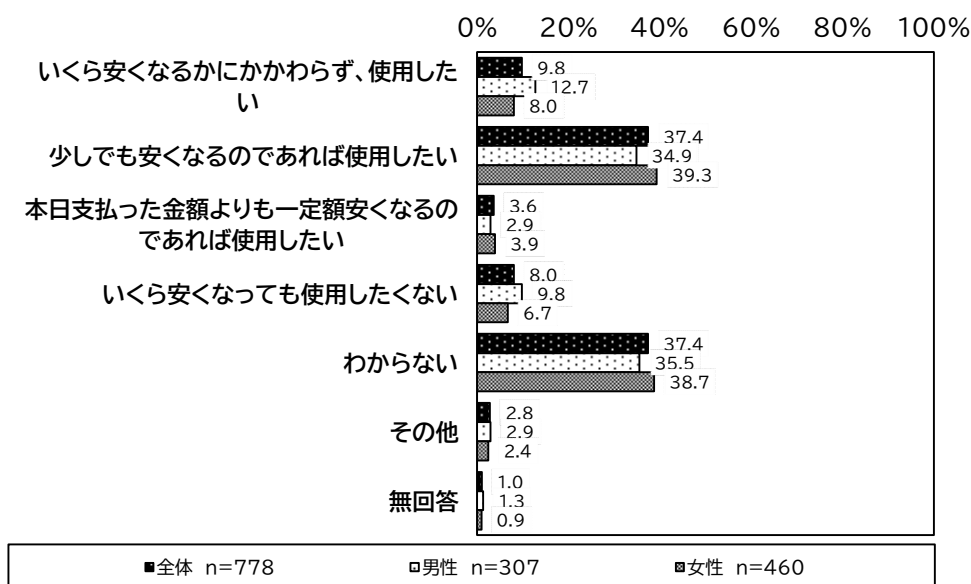
図表 4-54 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由（複数回答）（性別）



(10) バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（778人）に対して、バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が37.4%であった。

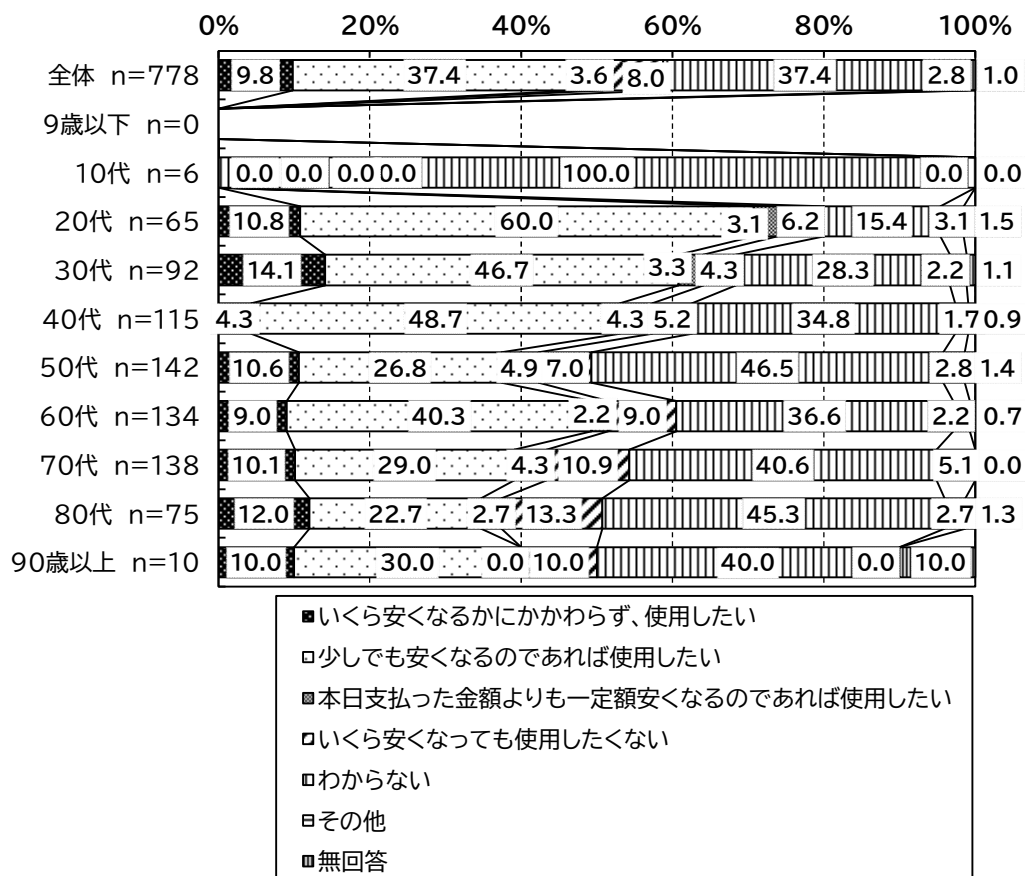
図表 4-55 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、性別）



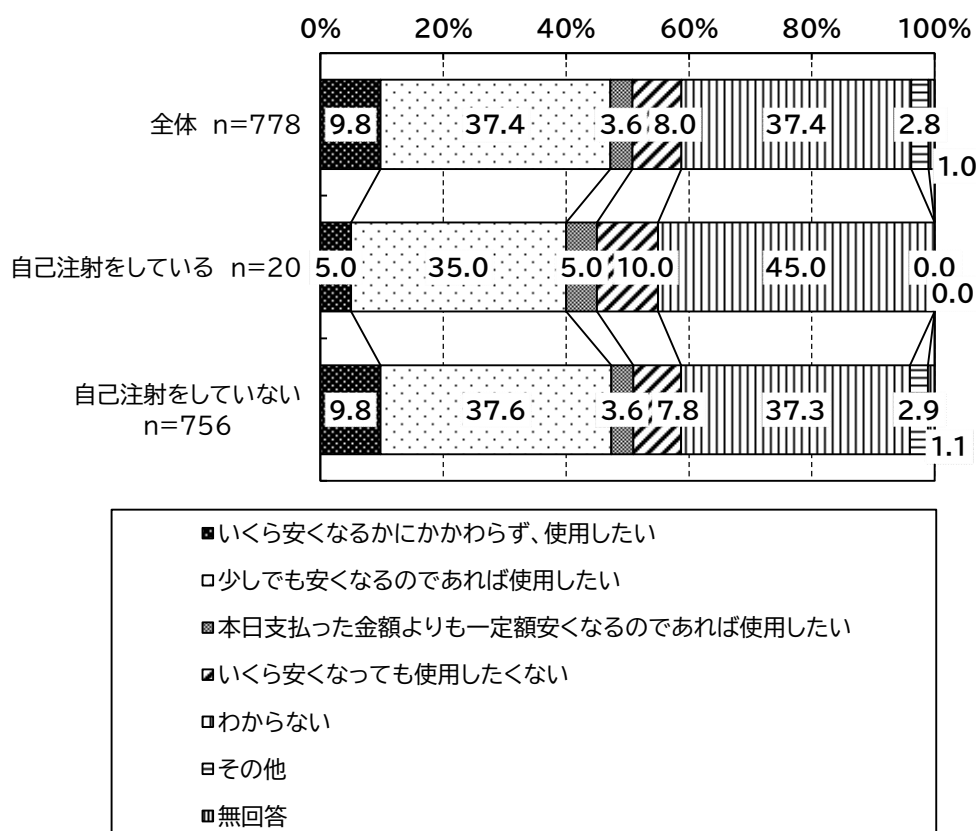
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・安全性に問題なければ使用する。
- ・一般に広く使われるようになれば使用する。
- ・薬による。
- ・医師、薬剤師の勧めがあれば使用する。

図表 4-56 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、年代別）



図表 4-57 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、自己注射の有無別）



① バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（17）に対して、バイオシミラーを使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、平均 874.1 円であった。

図表 4-58 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額（性別）

	n 数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	17	874.1	528.1	920.0
男性	5	1,104.0	471.7	1,000.0
女性	12	778.3	520.7	500.0

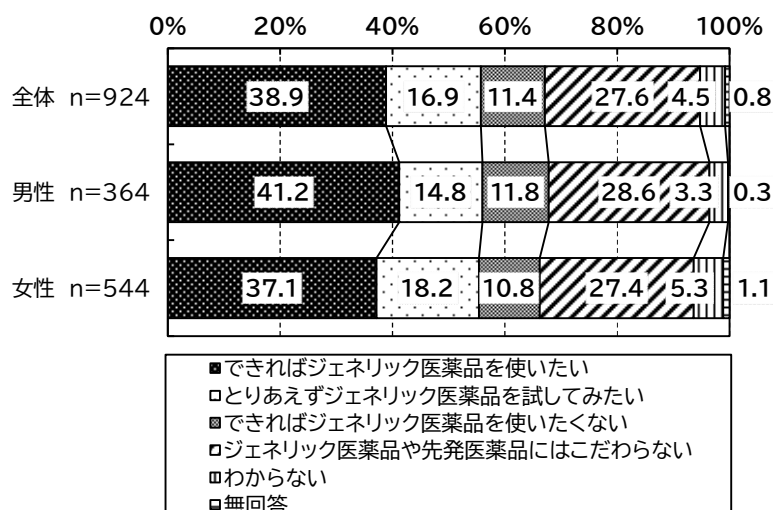
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

5) ジェネリック医薬品使用に関する経験・意向等

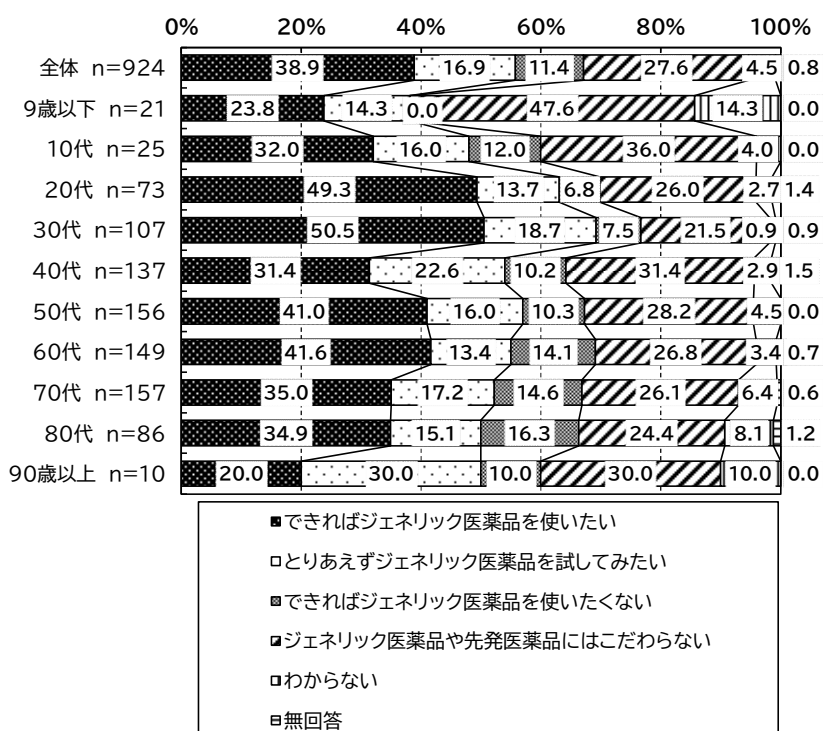
(1) ジェネリック医薬品に関する使用意向等

ジェネリック医薬品の使用に関する考えをみると、「できればジェネリック医薬品を使いたい」が38.9%で最も多かった。

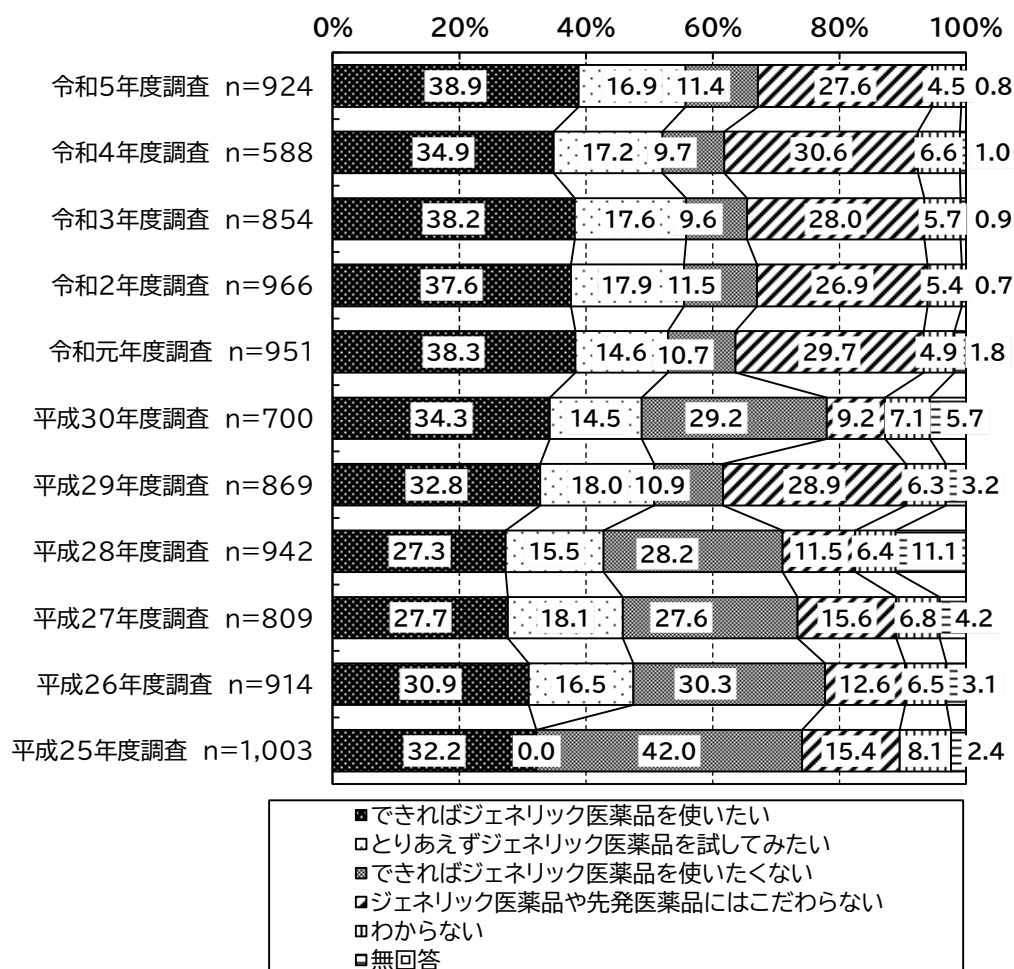
図表 4-59 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（性別）



図表 4-60 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（年代別）



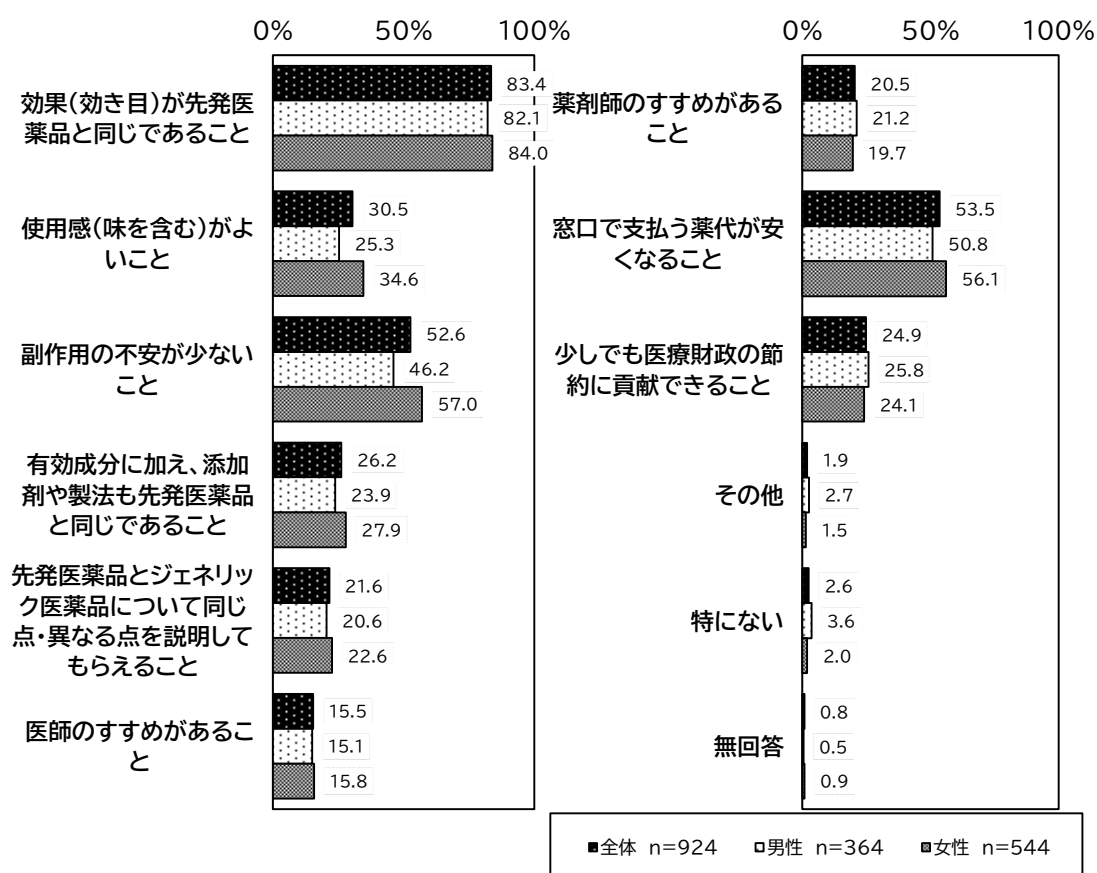
図表 4-61 （参考 過去調査）ジェネリック医薬品の使用に関する考え



(2) ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が83.4%で最も多かった。

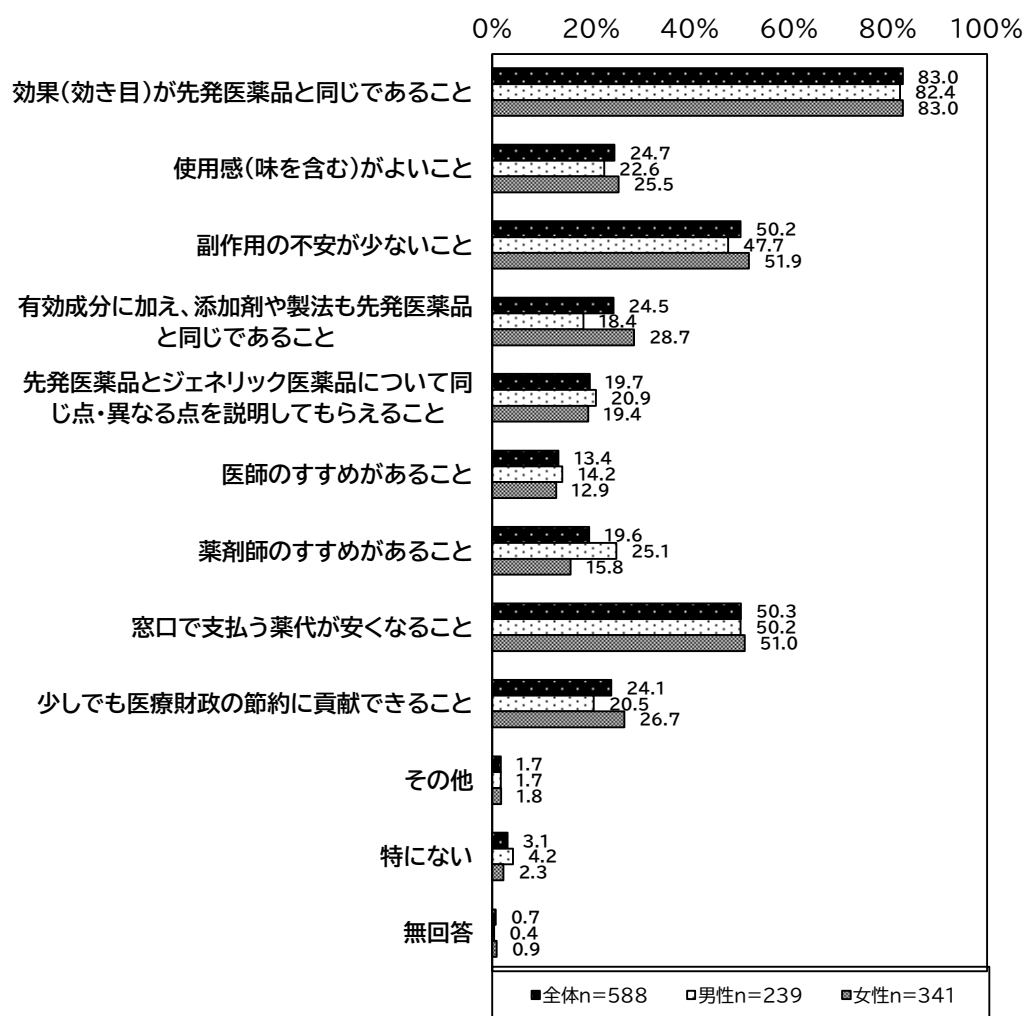
図表 4-62 ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）



※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・薬の安全性。
- ・メーカーの信頼性。

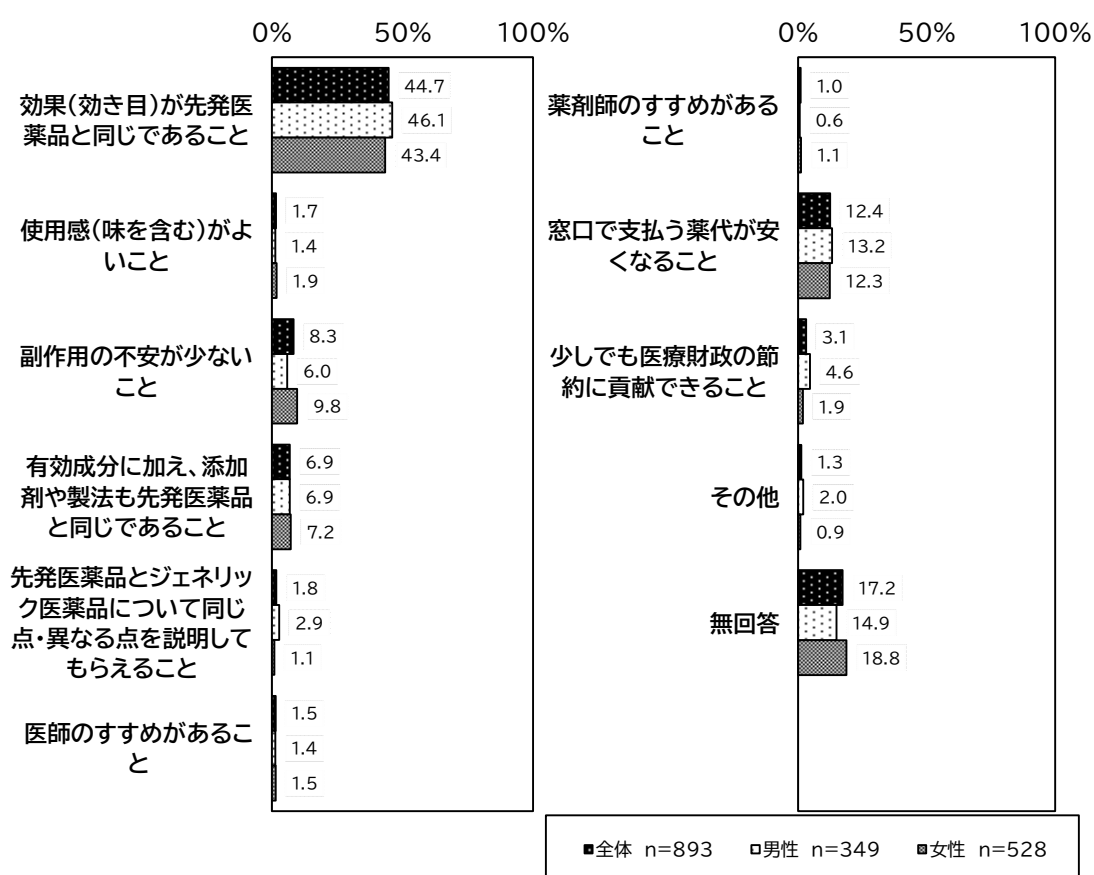
図表 4-63 （参考 令和4年度調査）
ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）



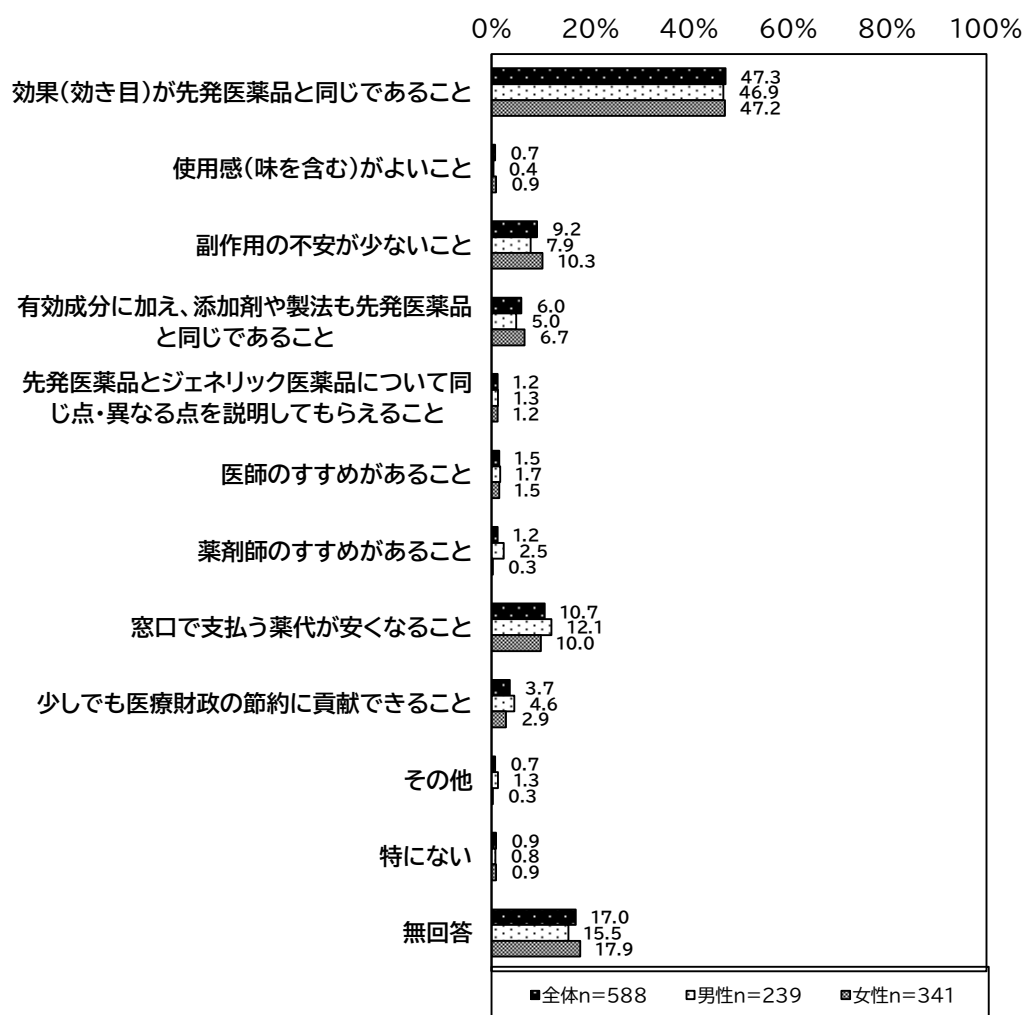
(3) ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が44.7%で最も多かった。

図表 4-64 ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



図表 4-65 （参考 令和4年度調査）
ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



6) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望

図表 4-66 ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望（自由記述）

○後発医薬品の効果・品質 ・効果が同じであれば後発医薬品でも構わない。 ・副作用の不安がなければよい。 ・後発医薬品だと見た目が変わる。 ・後発医薬品は先発医薬品より飲みにくい場合がある。 ・有効成分に加え、添加物も先発医薬品と同じであること。 ・心臓の薬は先発医薬品を使用したい。他はジェネリック医薬品でもよい。
○流通・供給 ・安定して同じメーカーの薬を使用したい ・製造工程における安全性の確保。 ・ジェネリック医薬品が入荷しないため先発品になった。
○自己負担額について ・効果が同じであれば窓口の支払いが安く済むジェネリック医薬品でよい。 ・少しでも安くなるのはよい。
○説明等 ・医師から進められるとジェネリック医薬品に変更しやすい。 ・バイオシミラーとか AG など耳なじみのない用語がある。後発品を広めるなら医者からの説明が鍵になる。 ・薬効、安全性など、薬剤師の説明が必要。 ・外用薬など使用感が違うものは教えてほしい。 ・先発品と効果や副作用の違いがある場合、丁寧な説明を受けたい。 ・専門的な情報でも構わないので、ウェブサイトなどで公開し、アクセスしやすくなってほしい。 ・ジェネリック医薬品をできれば使用したいと思うが、どの薬にジェネリックがあるかわからず選択しようがない。

5. 患者調査（インターネット調査）

【調査対象等】

調査対象：インターネット調査会社のモニターのうち、直近 3 か月以内に保険薬局に処方箋を持参した患者。男女別、年齢階級別に対象者数を確定した。

回 答 数：3,000 人

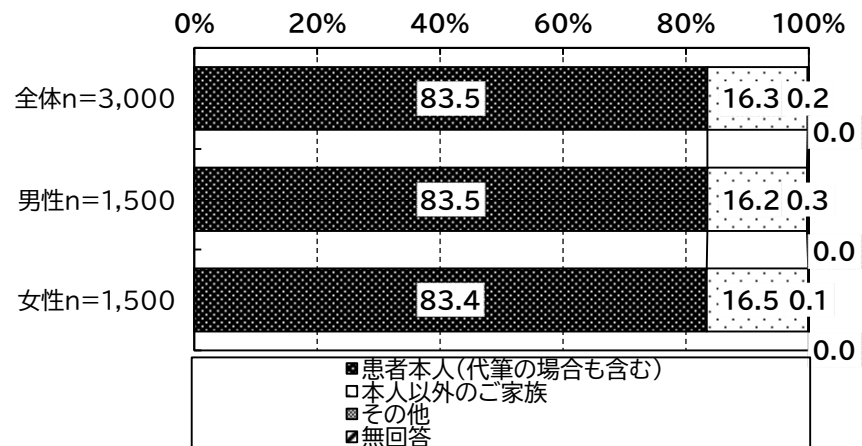
回 答 者：患者本人もしくは家族

1) 記入者の属性

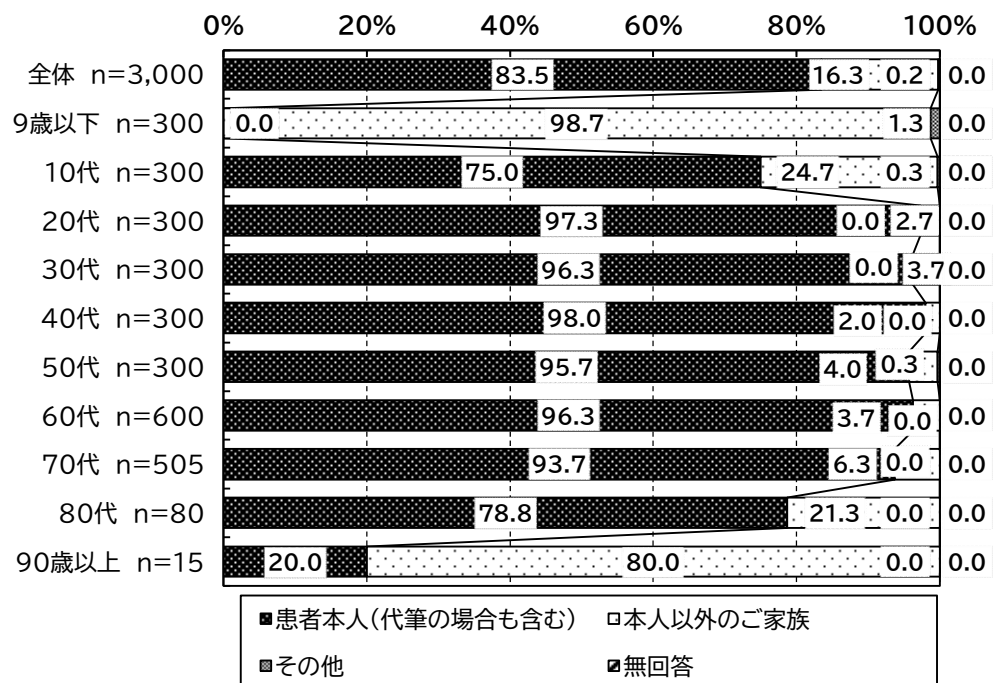
(1) 記入者と患者の関係

記入者と患者の関係についてみると、「患者本人（代筆の場合も含む）」が83.5%であった。

図表 5-1 記入者と患者の関係（性別）



図表 5-2 記入者と患者の関係（年代別）



※「本人以外のご家族」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

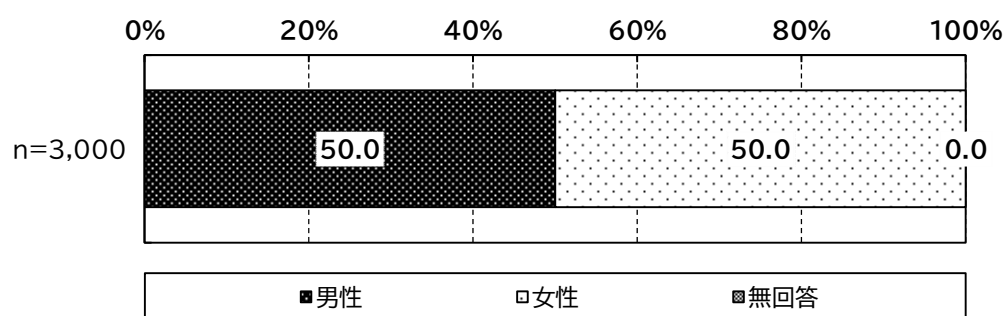
・母、父、子、配偶者 等

2) 患者の属性等

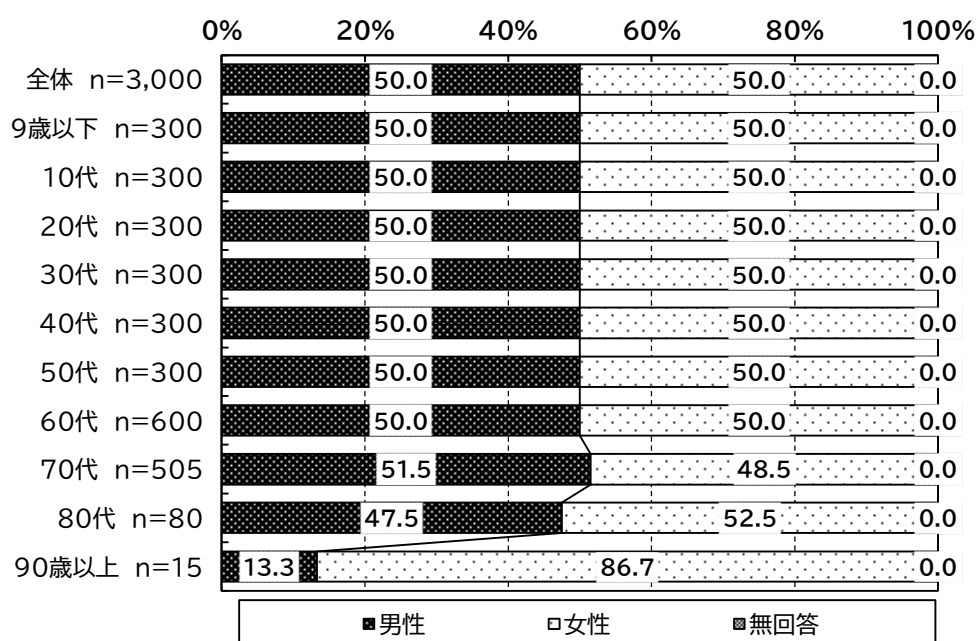
(1) 患者の基本属性

性別については、男性が1,500名（50%）、「女性」が1,500名（50%）となるように調査対象を設定した。

図表 5-3 性別



図表 5-4 年代分布（性別）



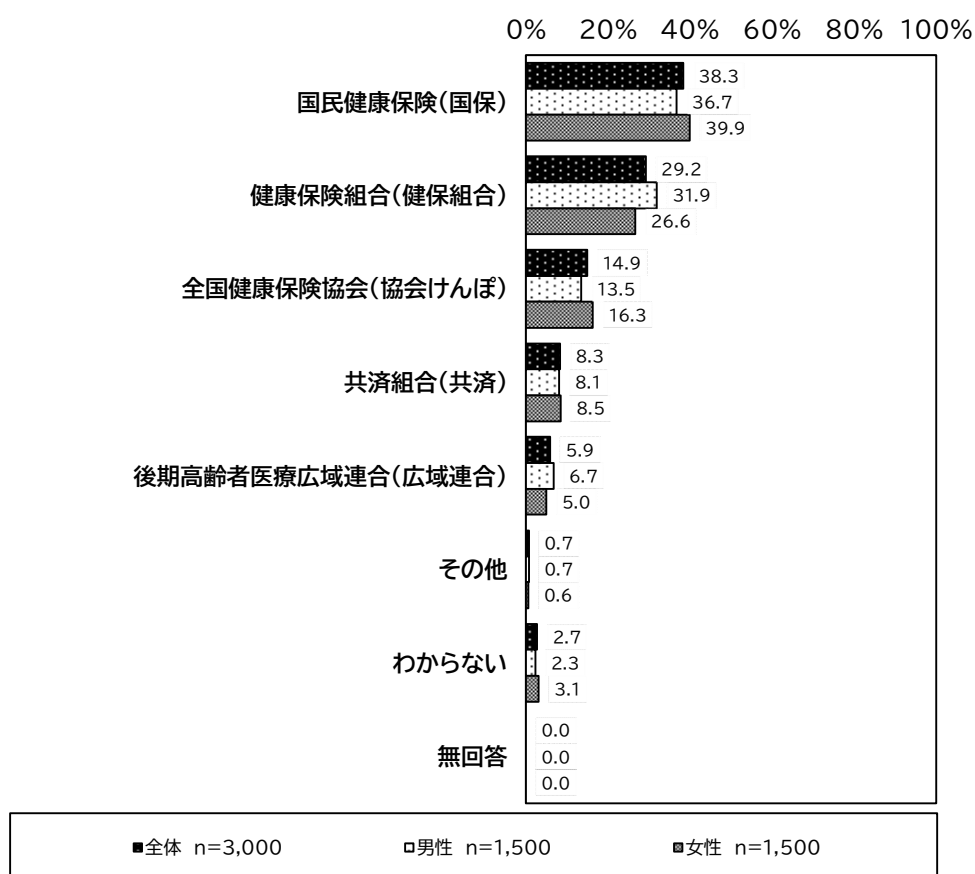
図表 5-5 居住地



(2) 公的医療保険の種類

公的医療保険の種類についてみると、「国民健康保険（国保）」が38.3%と最も多かった。

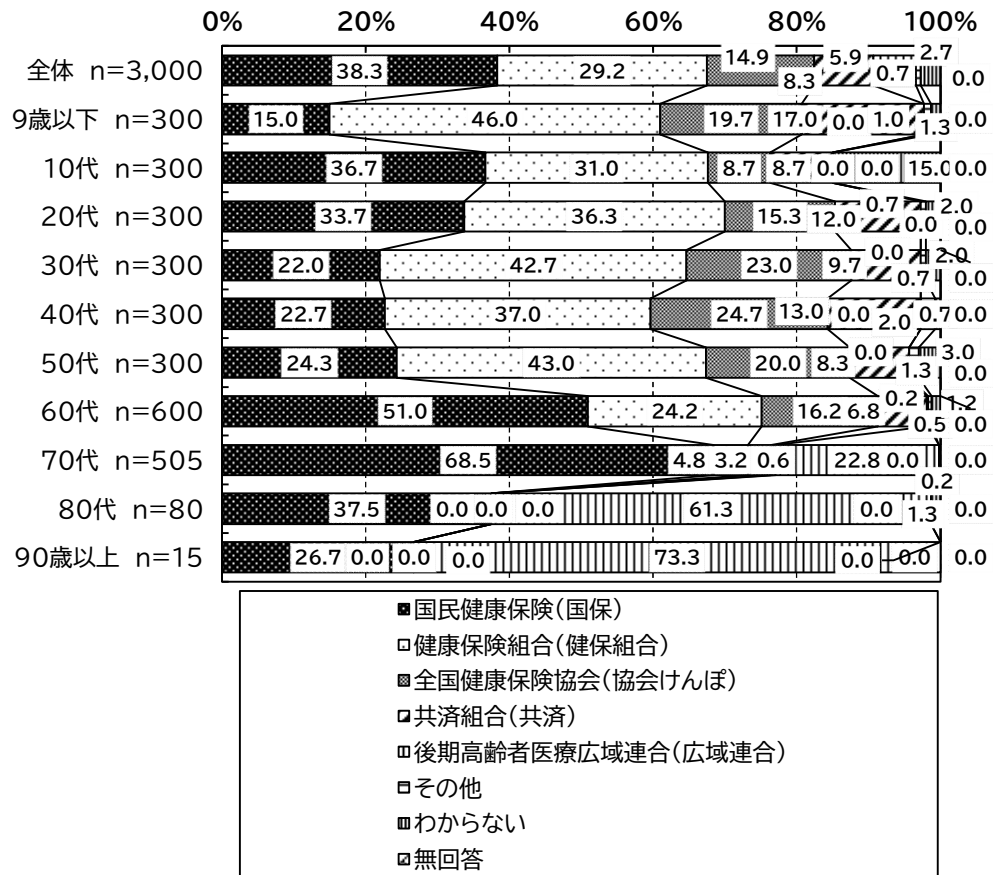
図表 5-6 公的医療保険の種類（性別）



※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

・生活保護 等

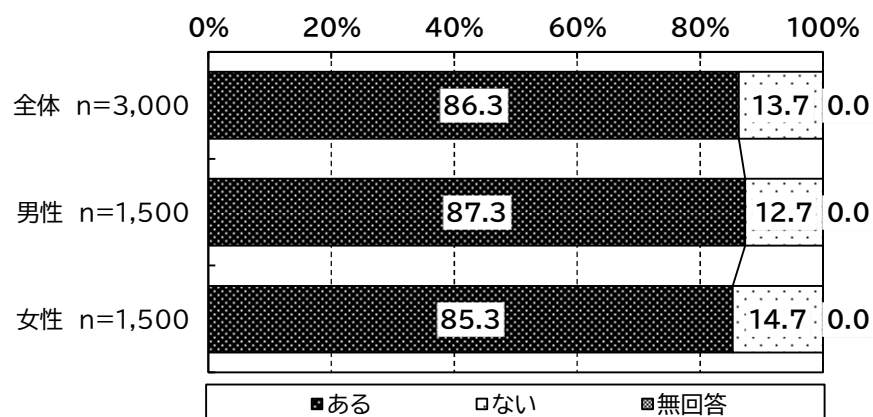
図表 5-7 公的医療保険の種類（年代別）



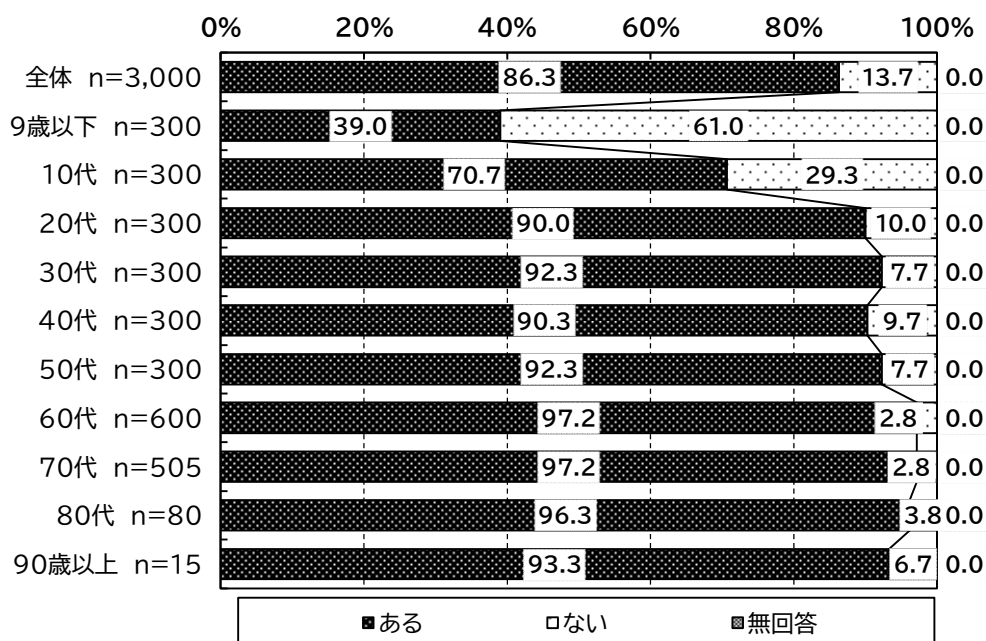
(3) 自己負担額の有無

自己負担額の有無についてみると、「ある」が86.3%、「ない」が13.7%であった。

図表 5-8 自己負担額の有無（性別）



図表 5-9 自己負担額の有無（年代別）

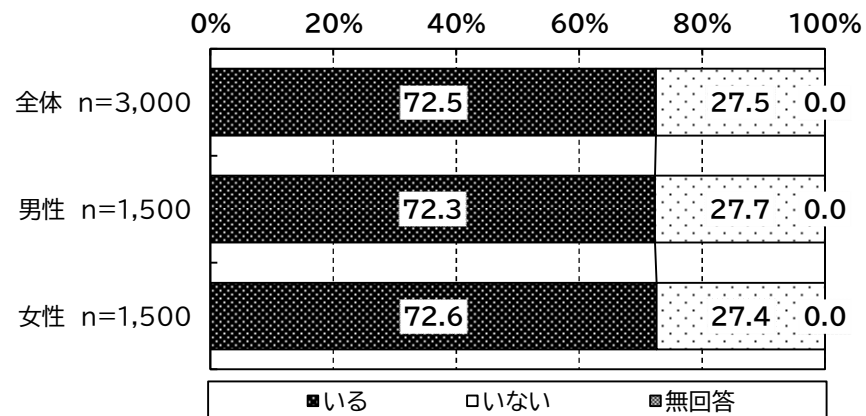


(4) かかりつけ医の有無

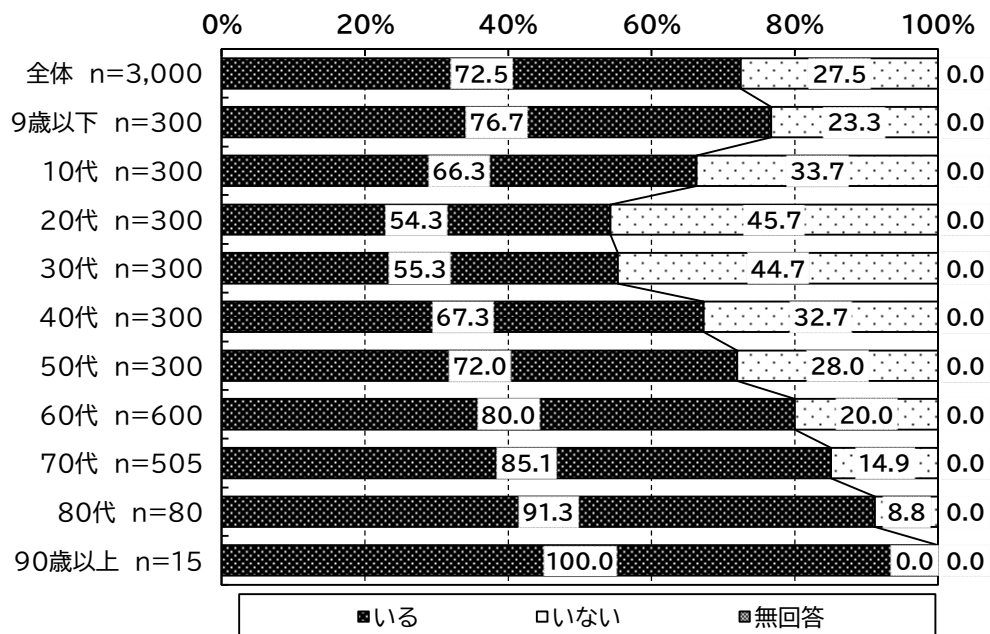
かかりつけ医の有無についてみると、「いる」が72.5%、「いない」が27.5%であった。

※本設問ではかかりつけ医を「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」と定義した。

図表 5-10 かかりつけ医の有無（性別）



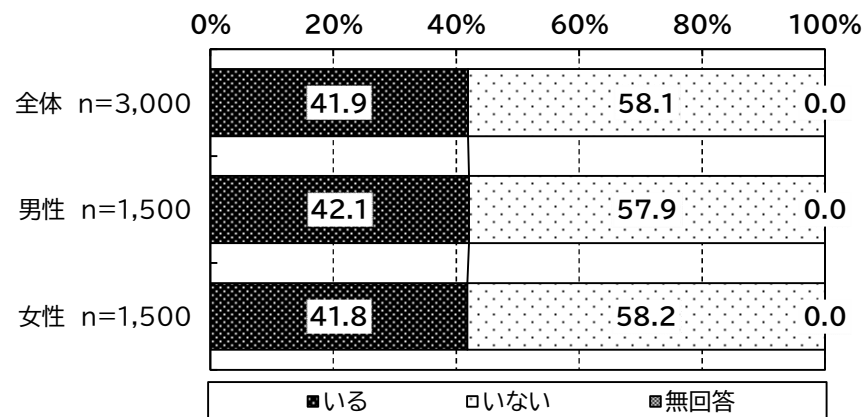
図表 5-11 かかりつけ医の有無（年代別）



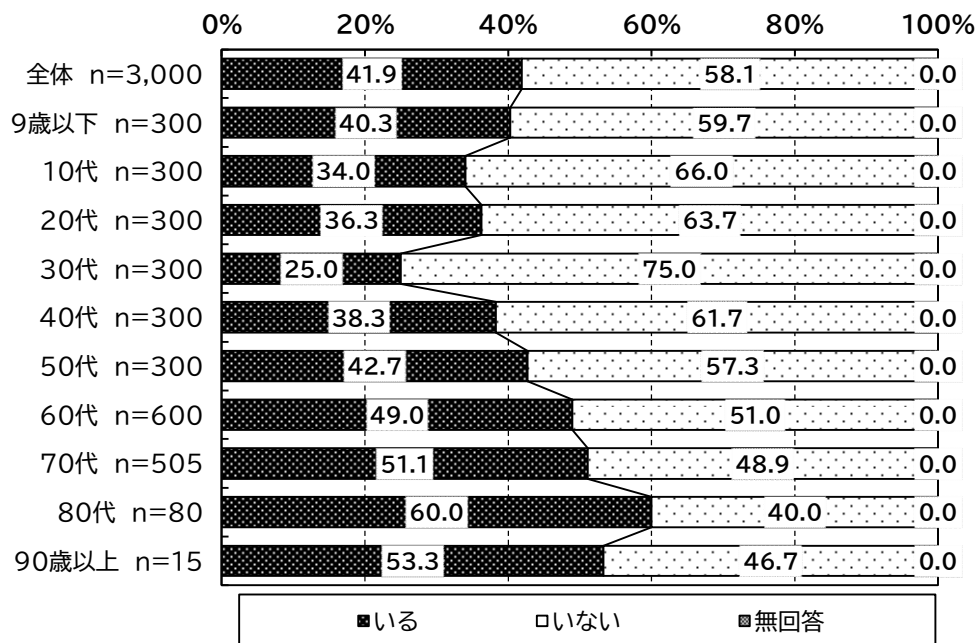
(5) 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無

薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無についてみると、「いる」が41.9%、「いない」が58.1%であった。

図表 5-12 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（性別）



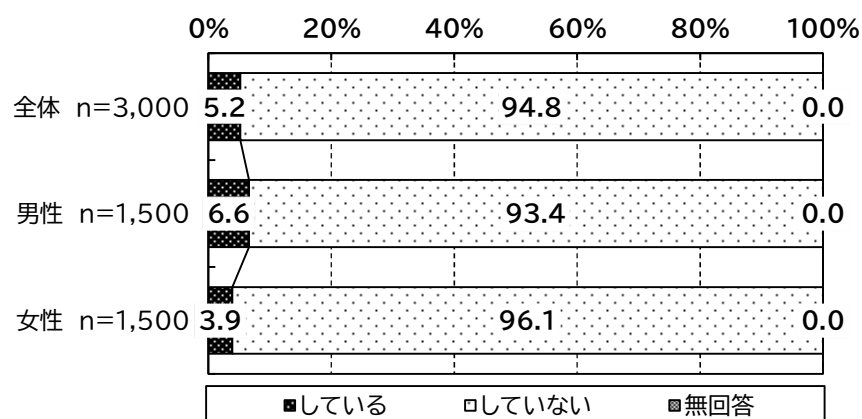
図表 5-13 薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師の有無（年代別）



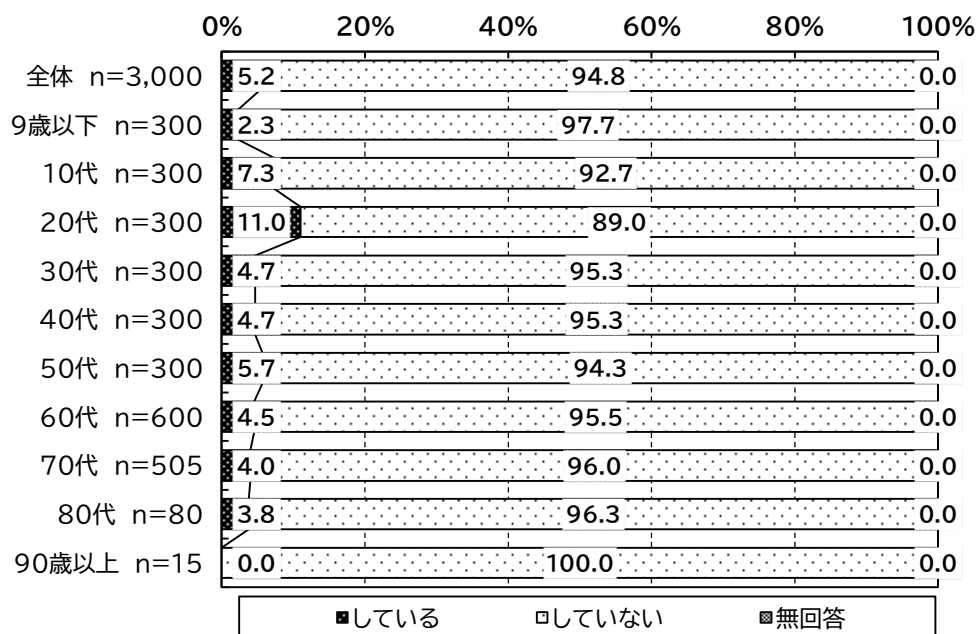
(6) 自己注射の有無

注射剤を自身で注射しているかについては、「している」が5.2%、「していない」が94.8%であった。

図表 5-14 注射剤を自身で注射しているか（性別）



図表 5-15 注射剤を自身で注射しているか（年代別）



3) 調査日における受診・調剤状況等

(1) 薬局窓口での自己負担額

薬局窓口での自己負担額についてみると、平均 2,029.4 円であった。

図表 5-16 薬局窓口での自己負担額（性別）

	回答者数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
全体	2,973	2,029.4	4,302.8	1,000.0
男性	1,489	2,091.2	3,814.6	1,200.0
女性	1,484	1,967.4	4,741.6	1,000.0

※医療費の自己負担があった人のみを集計。

図表 5-17 薬局窓口での自己負担額（年代別）

	回答者数	自己負担額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	297	232.5	1,050.1	0.0
10 代	296	1,029.0	1,340.9	600.0
20 代	295	2,072.7	3,835.1	1,200.0
30 代	297	2,226.0	5,697.1	1,200.0
40 代	299	2,391.6	5,699.3	1,350.0
50 代	295	2,788.8	6,675.6	1,400.0
60 代	598	2,959.5	4,424.1	1,695.0
70 代	502	1,863.6	2,514.2	1,090.0
80 代	79	1,485.5	2,215.2	900.0
90 代以上	15	1,783.3	1,806.8	1,100.0

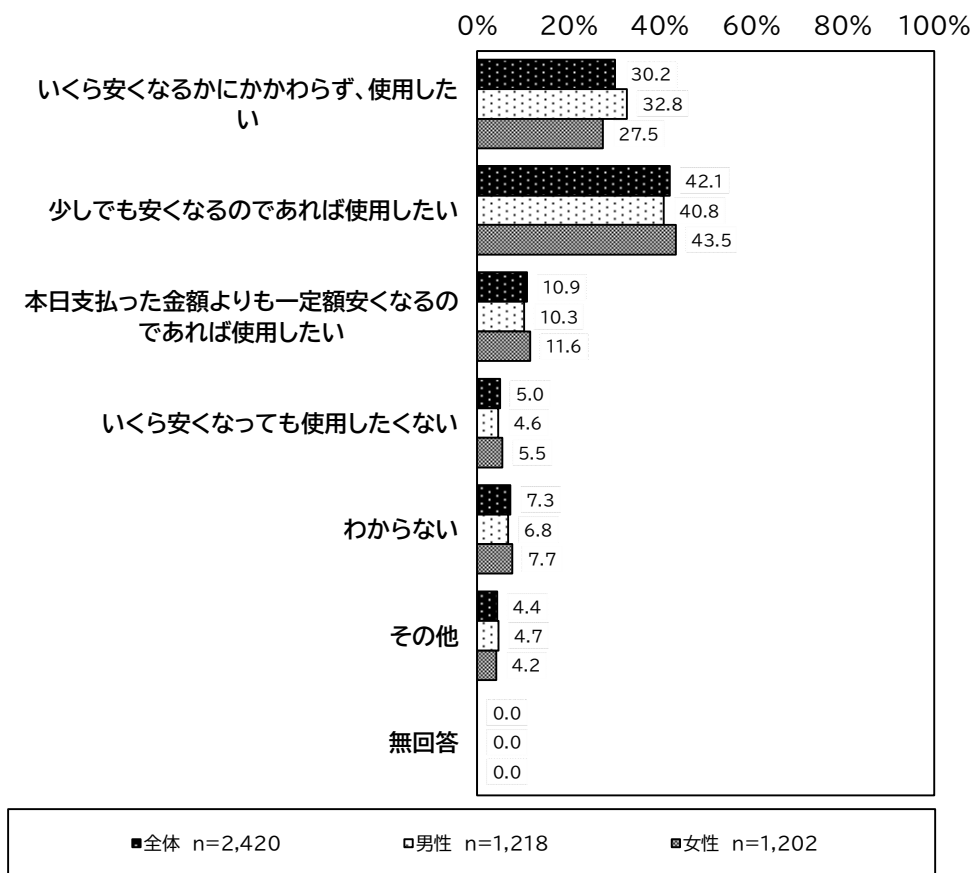
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

(2) ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

① ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（2,420人）に対して、ジェネリック医薬品に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が42.1%と最も多かった。

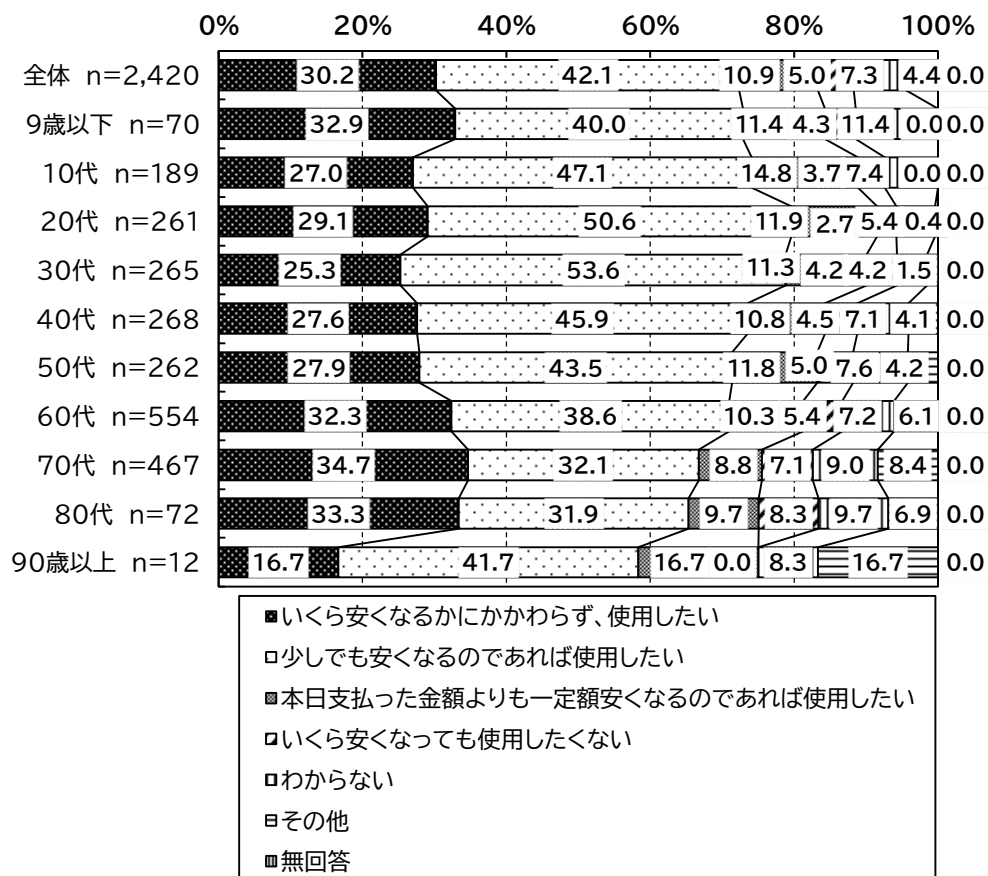
図表 5-18 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）
（医療費の自己負担があった人、性別）



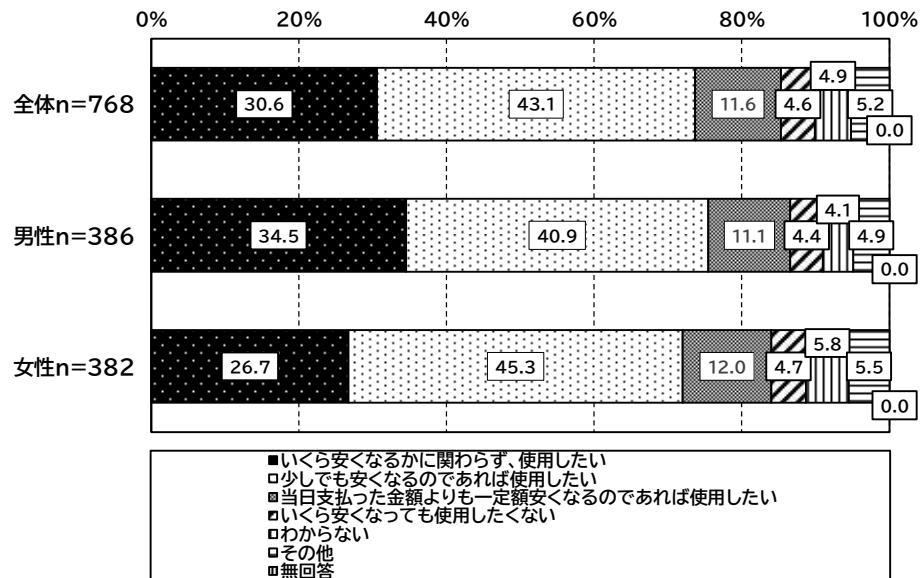
※「その他」の内容のうち、主なものは以下のとおり。

- ・医師の指示通りに使用する。
- ・薬の種類による。
- ・既にジェネリック医薬品を使用している。

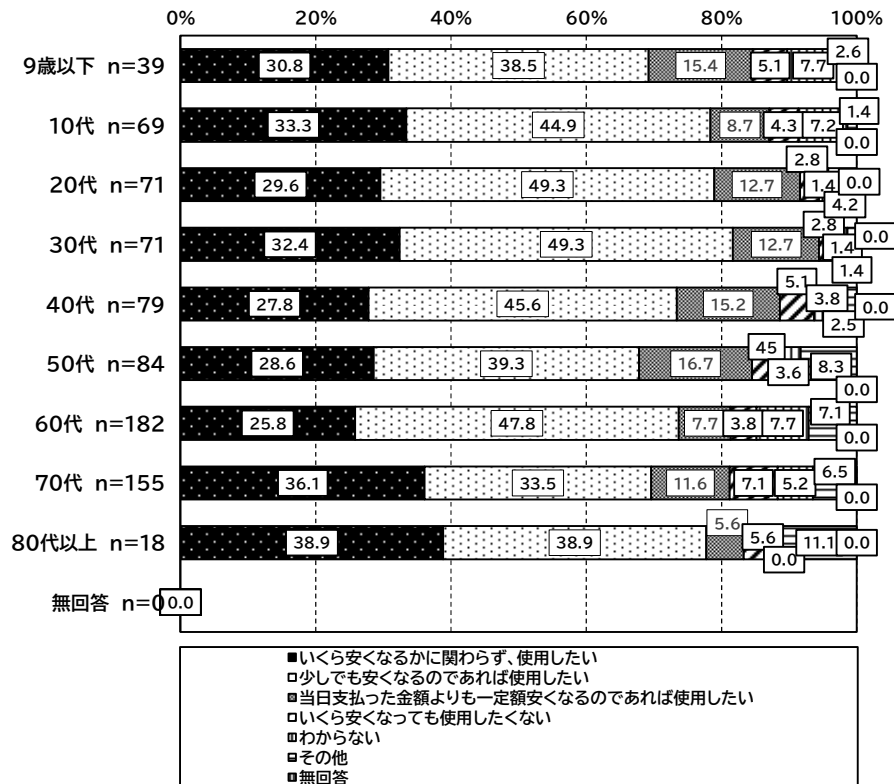
図表 5-19 ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）
（医療費の自己負担があった人、年代別）



図表 5-20 （参考 令和4年度インターネット調査）ジェネリック医薬品に関する使用意向（医療費の自己負担があった人、性別）



図表 5-21 （参考 令和4年度インターネット調査）ジェネリック医薬品に関する使用意向（自己負担との関係）（医療費の自己負担があった人、年代別）



② ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

また、「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（264 人）に対して、ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、全体では平均 923.3 円であった。

図表 5-22 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、性別）

	回答者数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
全体	264	923.3	1,143.7	500.0
男性	125	909.2	962.4	500.0
女性	139	936.0	1,285.0	500.0

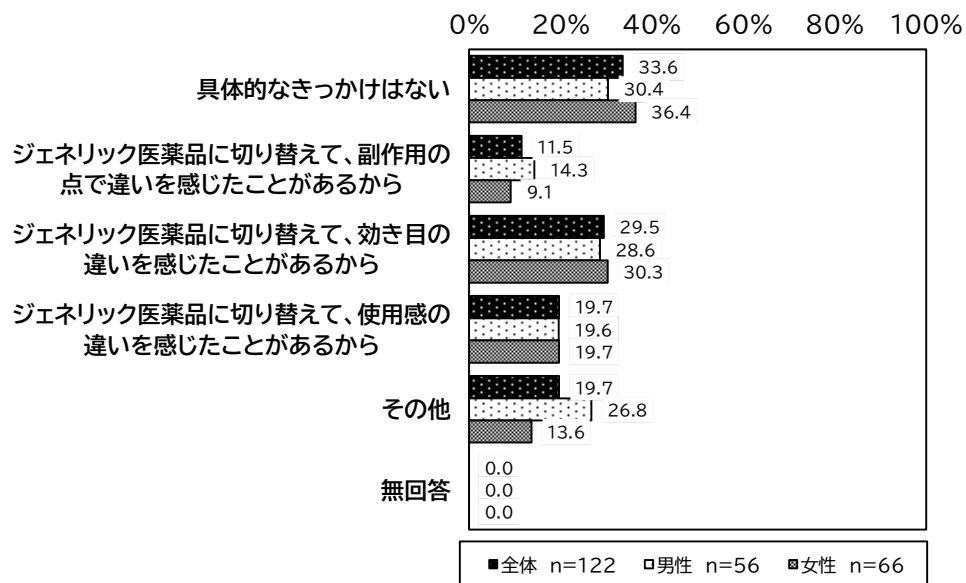
図表 5-23 ジェネリック医薬品を使用してもよいと思う自己負担額上の差額
（「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した患者、
年代別）

	回答者数	平均差額 (円)	標準偏差	中央値
9 歳以下	8	449.4	600.9	250.0
10 代	28	803.6	731.7	500.0
20 代	31	1,009.7	1,101.6	500.0
30 代	30	723.6	891.5	500.0
40 代	29	663.8	513.8	500.0
50 代	31	1,321.0	2,009.9	500.0
60 代	57	1,166.7	1,163.0	1,000.0
70 代	41	864.6	964.6	500.0
80 代	7	242.9	90.4	300.0
90 代以上	2	400.0	100.0	400.0

③ ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくないと思った具体的なきっかけ

「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人（122 人）に対して、ジェネリック医薬品がいくら安くなっても使用したくないと思われる具体的なきっかけを尋ねたところ、「具体的なきっかけはない」が 33.6%で最も多かった。

図表 5-24 ジェネリック医薬品を使用したくないと思った具体的なきっかけ
（「いくら安くなっても使用したくない」と回答した人）（複数回答）（性別）



※「その他」の内容のうち、主に以下のものが挙げられた。

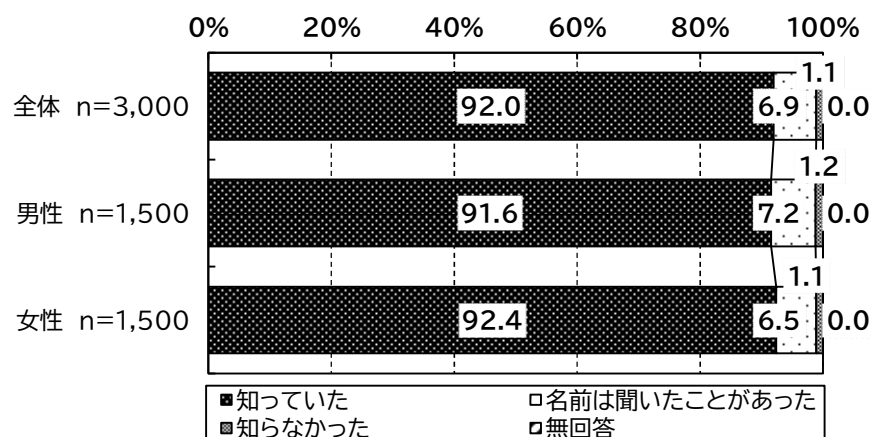
- ・医師がすすめていない。
- ・製造メーカーの不祥事を受けて。

4) ジェネリック医薬品に関する経験等

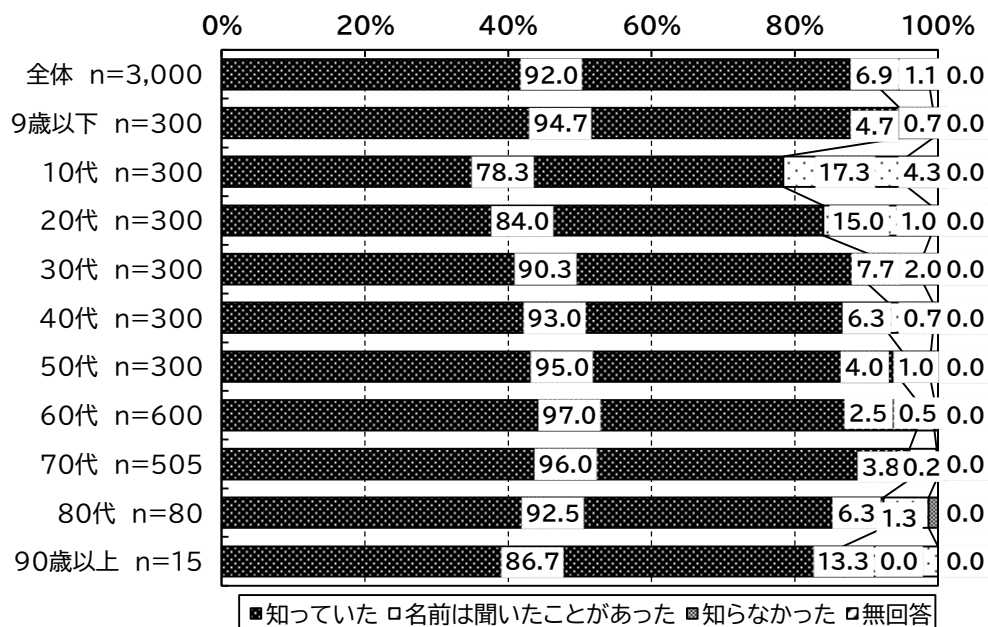
(1) ジェネリック医薬品に対する認知度

ジェネリック医薬品に対する認知度についてみると、「知っていた」が92.0%、「名前は聞いたことがあった」が6.9%、「知らなかった」が1.1%であった。

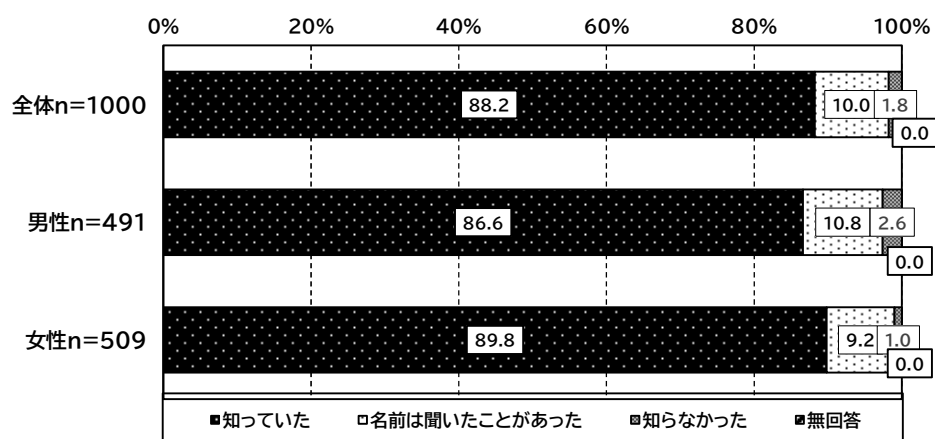
図表 5-25 ジェネリック医薬品に対する認知度（性別）



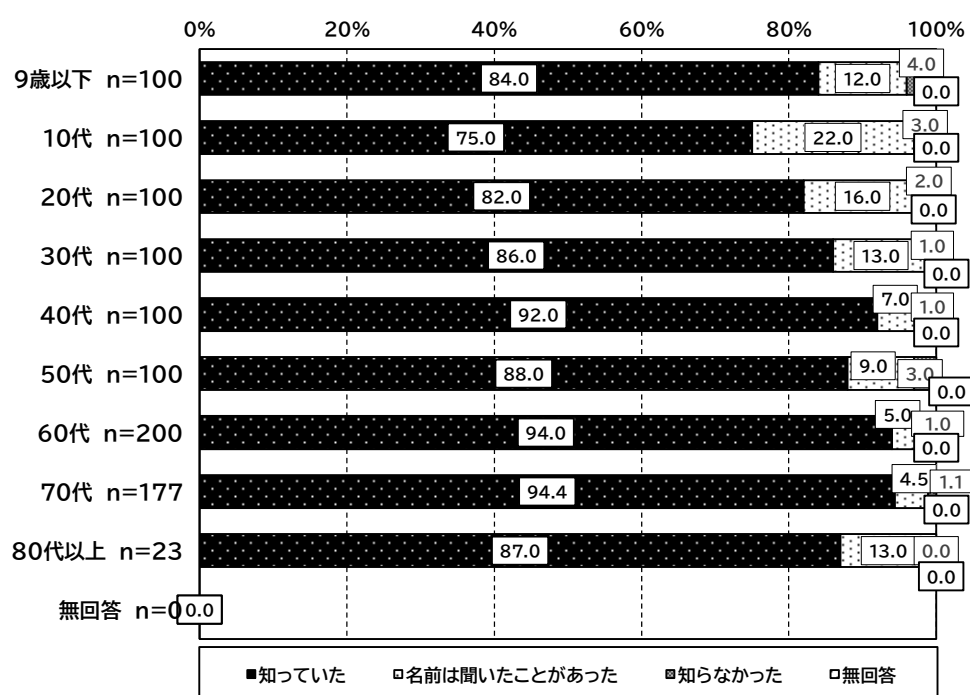
図表 5-26 ジェネリック医薬品に対する認知度（年代別）



図表 5-27 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品に対する認知度（性別）



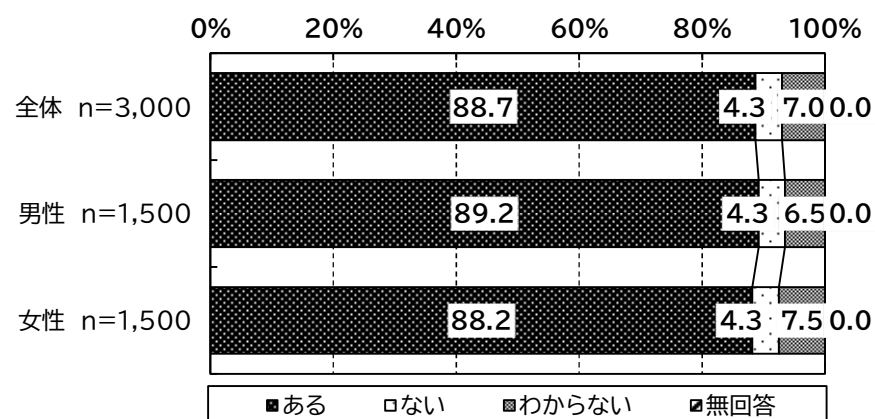
図表 5-28 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品に対する認知度（年代別）



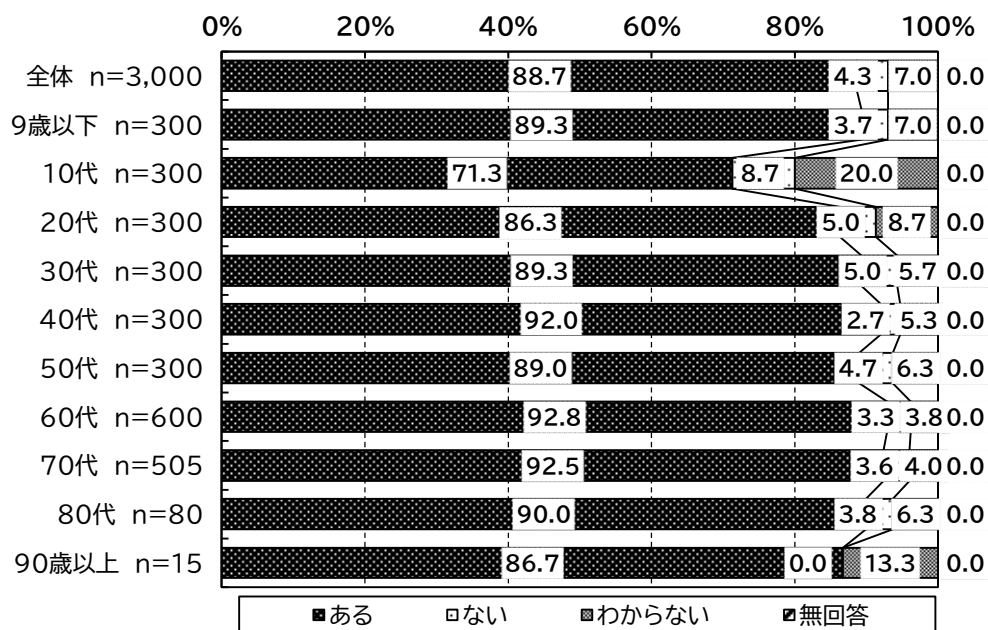
(2) ジェネリック医薬品の使用経験の有無

ジェネリック医薬品の使用経験の有無についてみると、「ある」が88.7%、「ない」が4.3%であった。

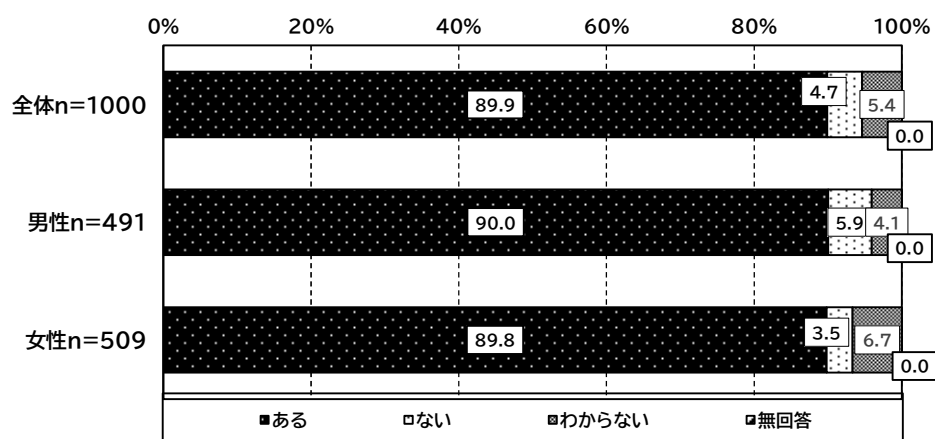
図表 5-29 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（性別）



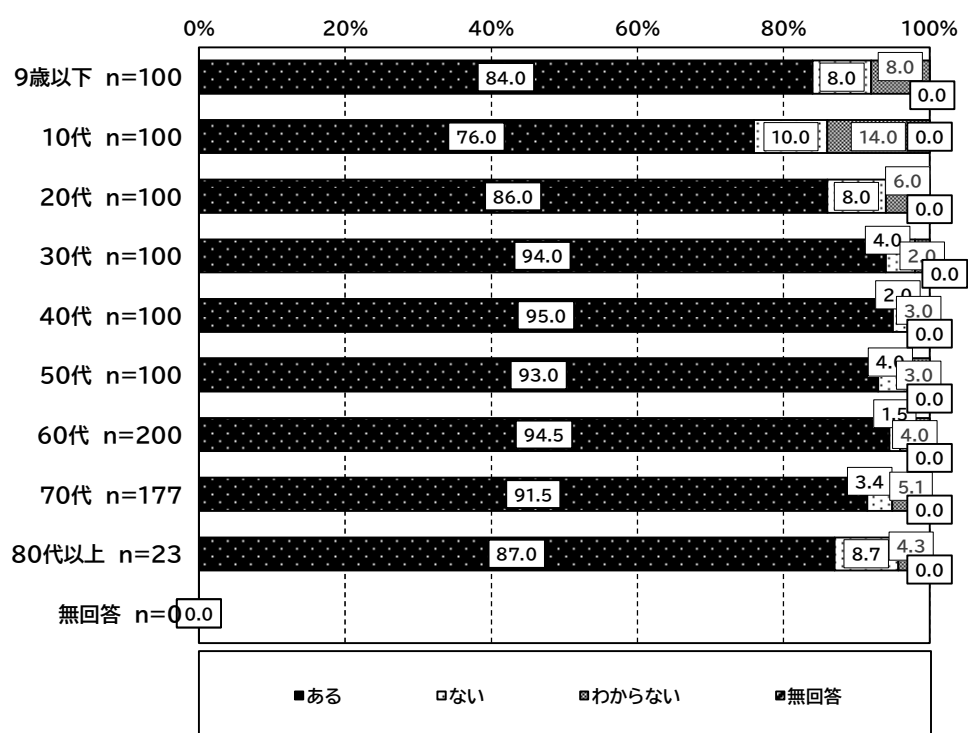
図表 5-30 ジェネリック医薬品の使用経験の有無（年代別）



図表 5-31 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品の使用経験の有無（性別）



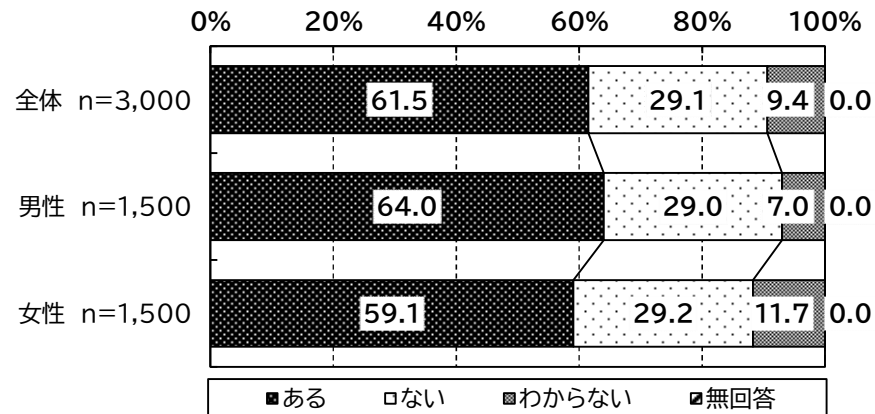
図表 5-32 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品の使用経験の有無（年代別）



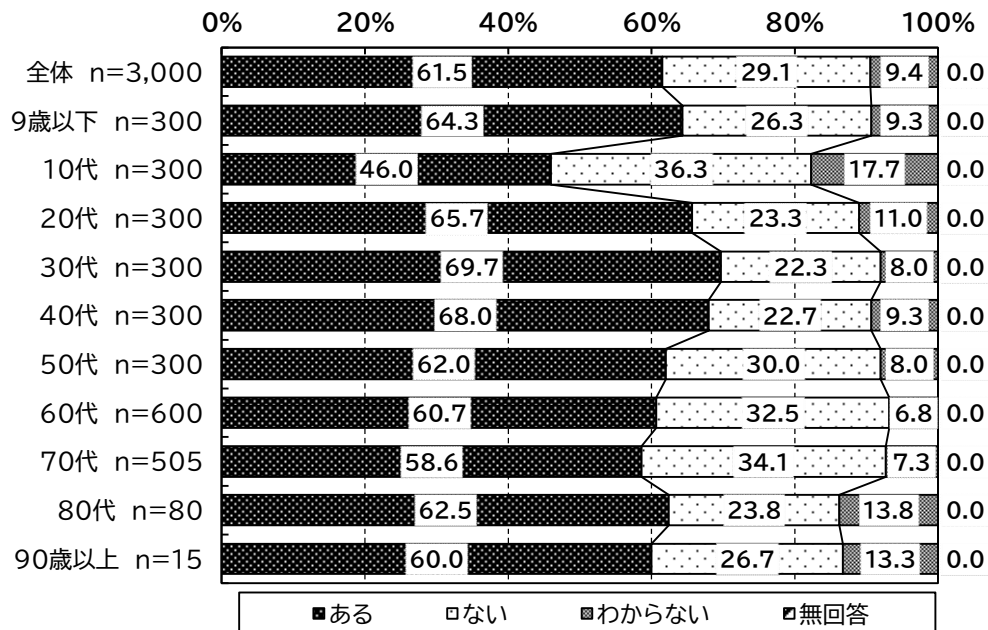
(3) ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無

ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が61.5%、「ない」が29.1%、「わからない」が9.4%であった。

図表 5-33 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（性別）



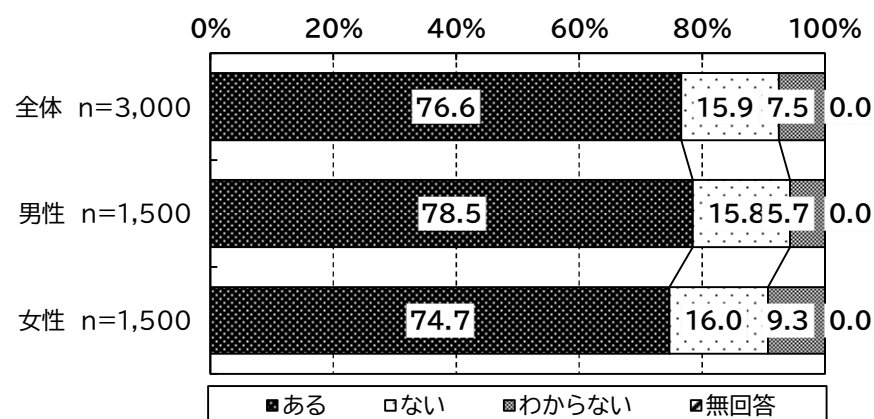
図表 5-34 ジェネリック医薬品について医師から説明を受けた経験の有無（年代別）



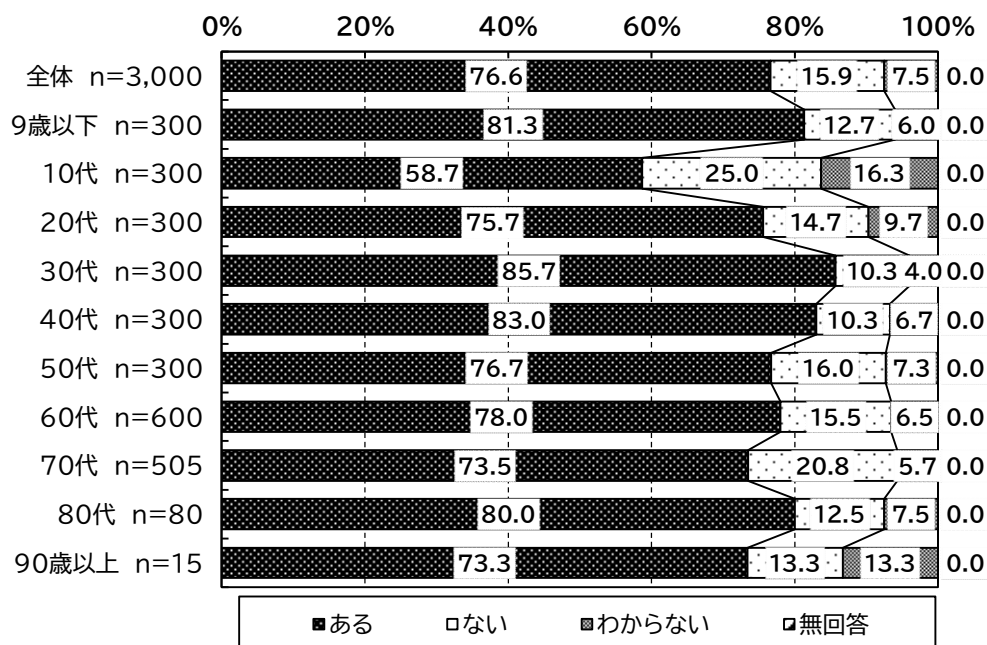
(4) ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無

ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無についてみると、「ある」が76.6%、「ない」が15.9%、「わからない」が7.5%であった。

図表 5-35 ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無（性別）



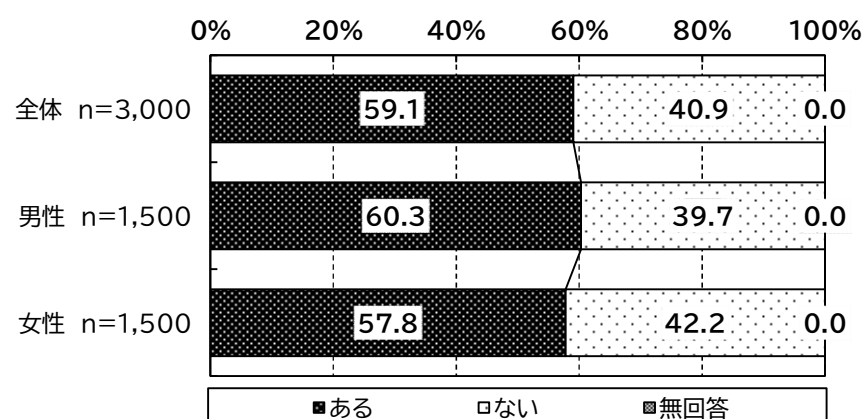
図表 5-36 ジェネリック医薬品について薬剤師から説明を受けた経験の有無（年代別）



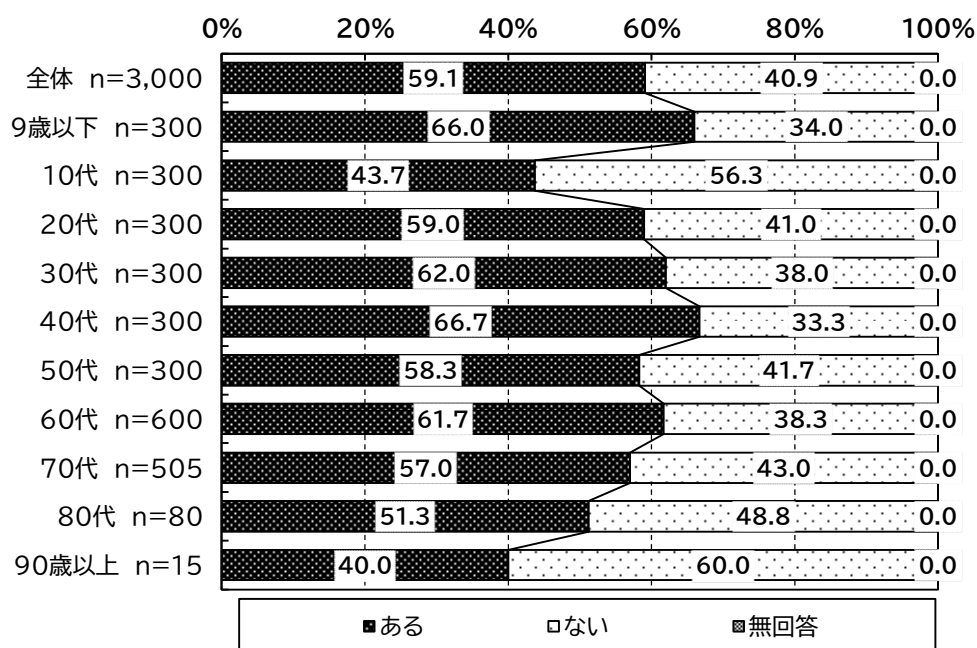
(5) ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無

ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無を尋ねたところ、「ある」が59.1%、「ない」が40.9%であった。

図表 5-37 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（性別）



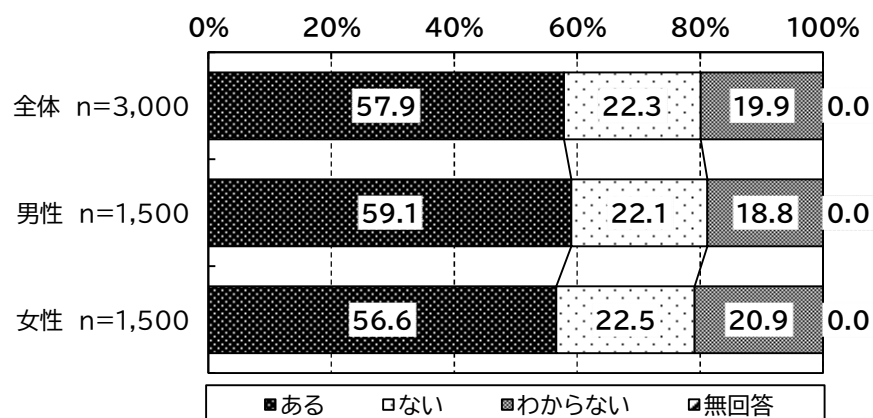
図表 5-38 ジェネリック医薬品の調剤を薬剤師に頼んだ経験の有無（年代別）



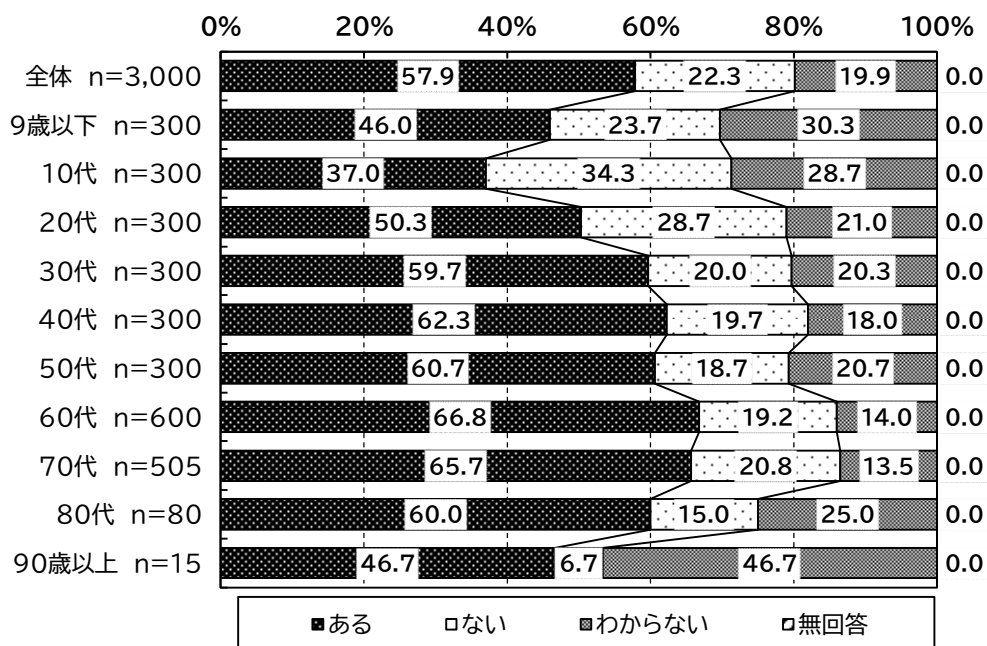
(6) 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「ある」が57.9%、「ない」が22.3%、「わからない」が19.9%であった。

図表 5-39 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



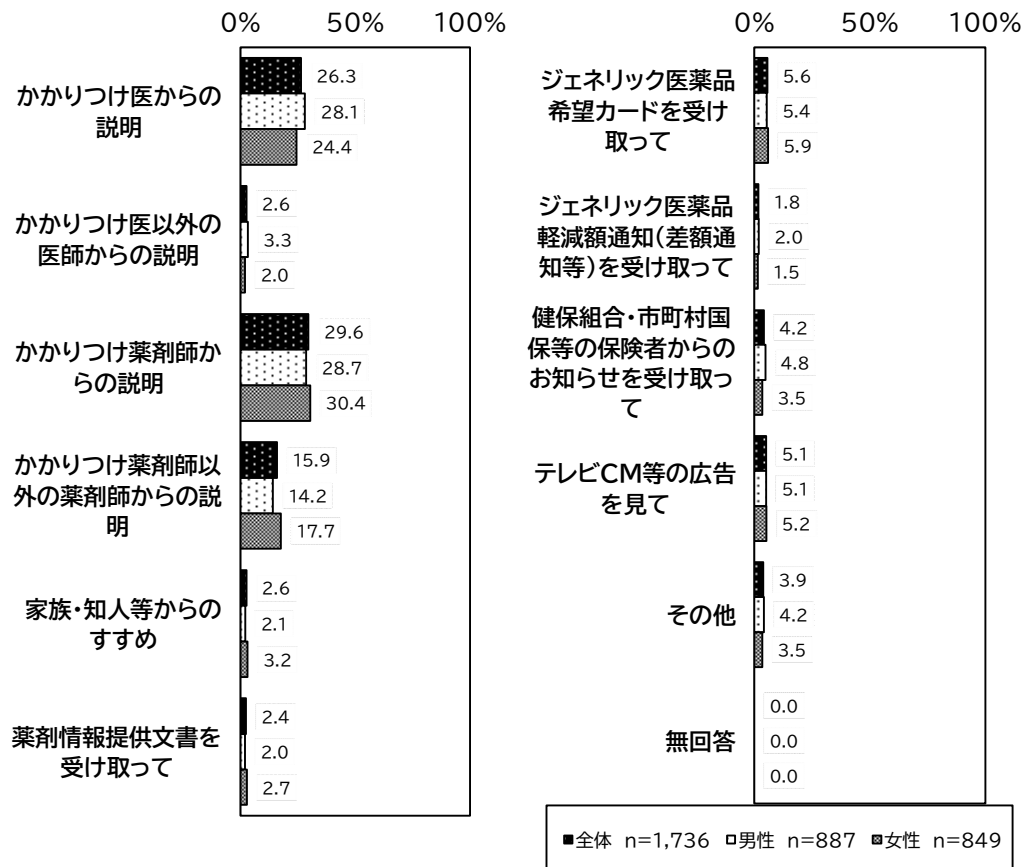
図表 5-40 今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）



① 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ

今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人（1,736人）に対して、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけを尋ねたところ、「かかりつけ薬剤師からの説明」が29.6%で最も多かった。

図表 5-41 先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したきっかけ
（今までに先発医薬品からジェネリック医薬品に変更した薬がある人、性別）



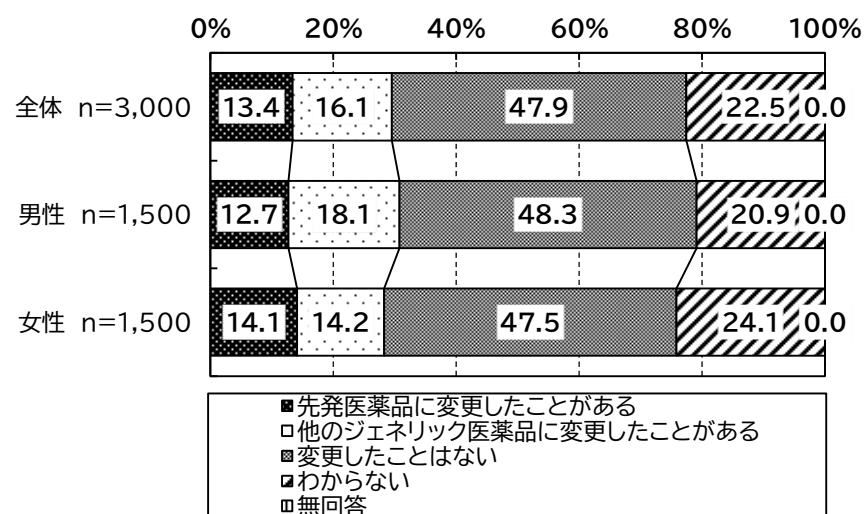
※薬剤情報提供文書とは保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれている。平成24年4月以降、ジェネリック医薬品についての説明（ジェネリック医薬品の有無や価格など）もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなった。

※ジェネリック医薬品軽減額通知（差額通知等）とは処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代（薬剤料）の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービス。

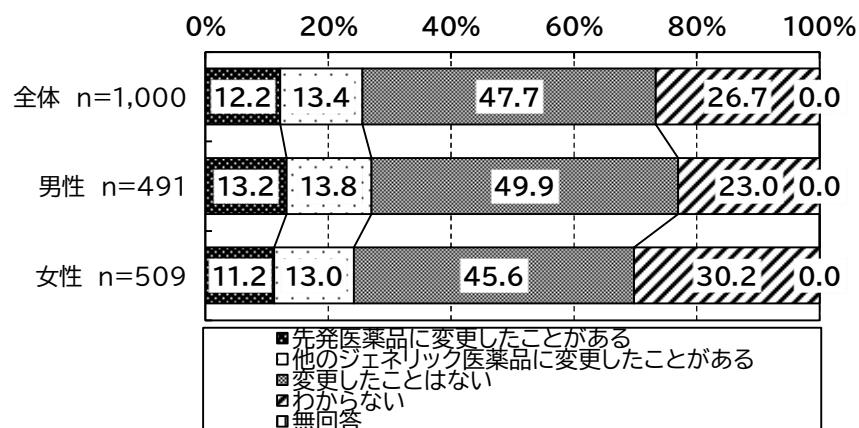
(7) 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無

今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無を尋ねたところ、「先発医薬品に変更したことがある」が13.4%、「他のジェネリック医薬品に変更したことがある」が16.1%、「変更したことはない」が47.9%であった。

図表 5-42 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



図表 5-43 （参考 令和4年度インターネット調査） 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（性別）



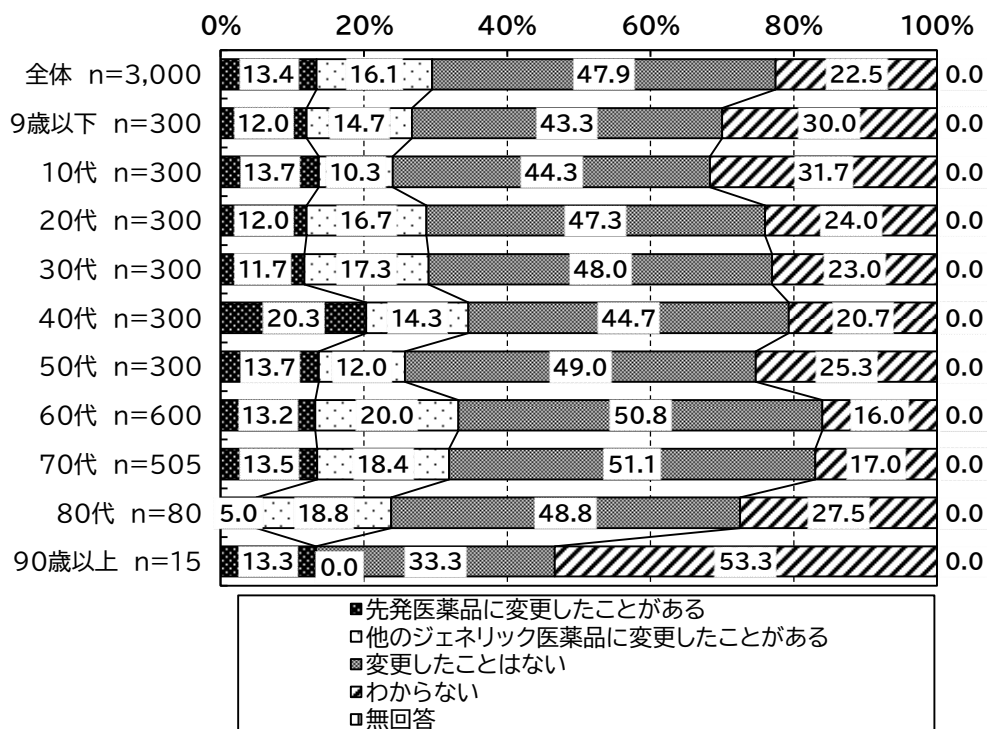
※下記に2問の連続する設問への回答結果より算出。

「今までに、ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したお薬は

ありますか。（単数回答）」

「ジェネリック医薬品からどのようなお薬に変更しましたか。（単数回答）」

図表 5-44 今までにジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更した薬の有無（年代別）

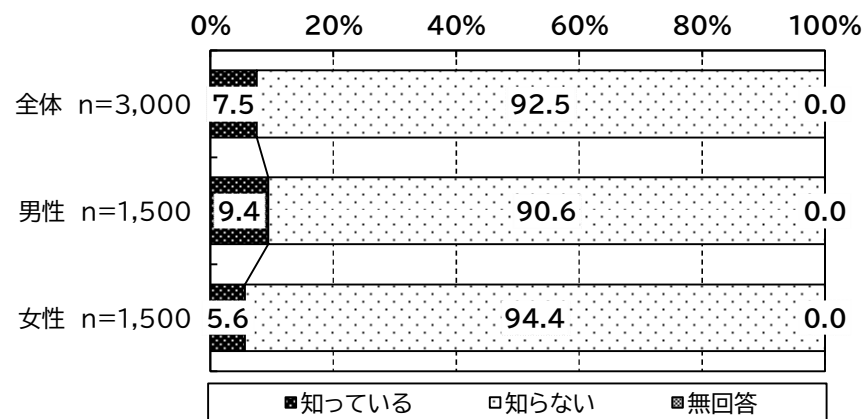


(8) バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度

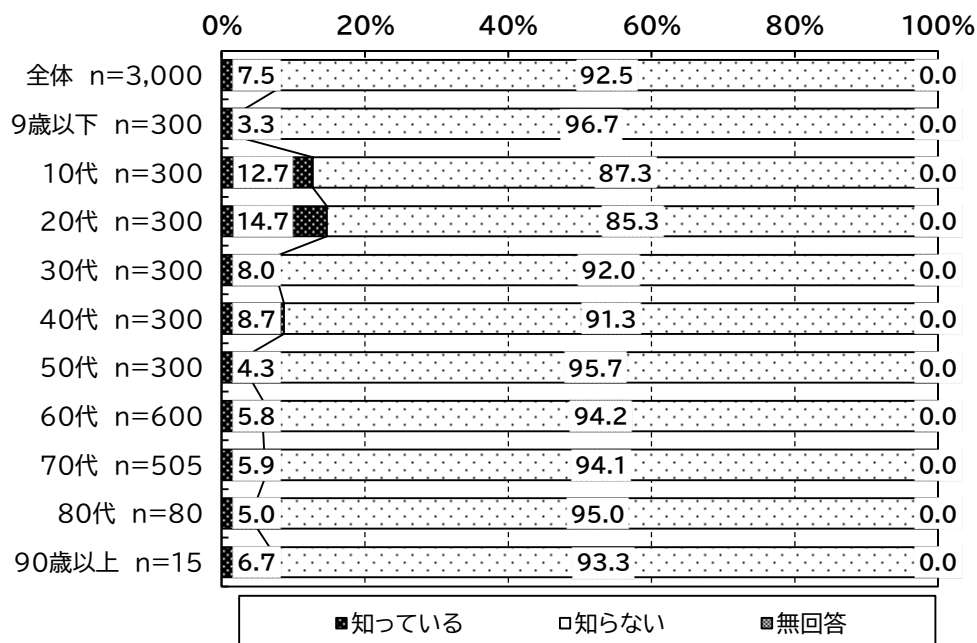
バイオ後続品（バイオシミラー）という名称を知っているか尋ねたところ、「知っている」が7.5%、「知らない」が92.5%であった。

※バイオ後続品（バイオシミラー）とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品。

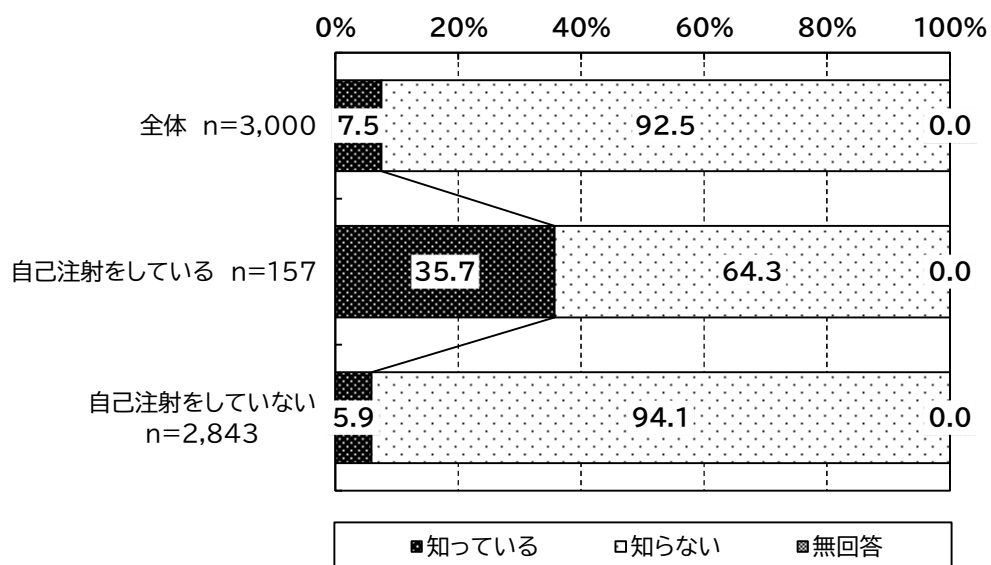
図表 5-45 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



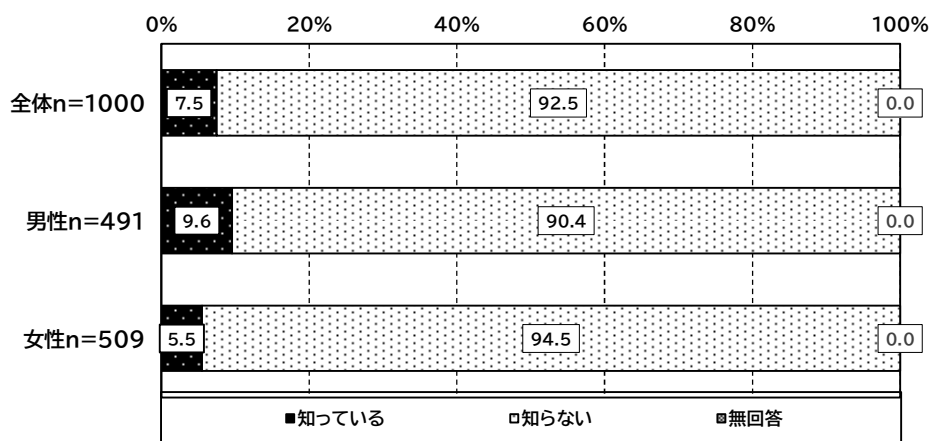
図表 5-46 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



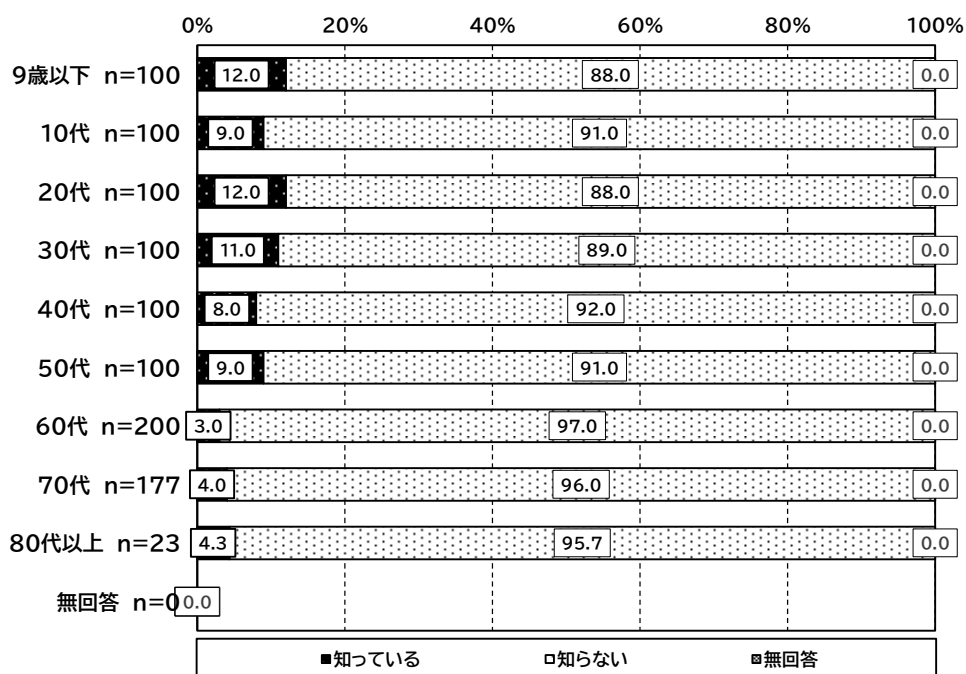
図表 5-47 バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



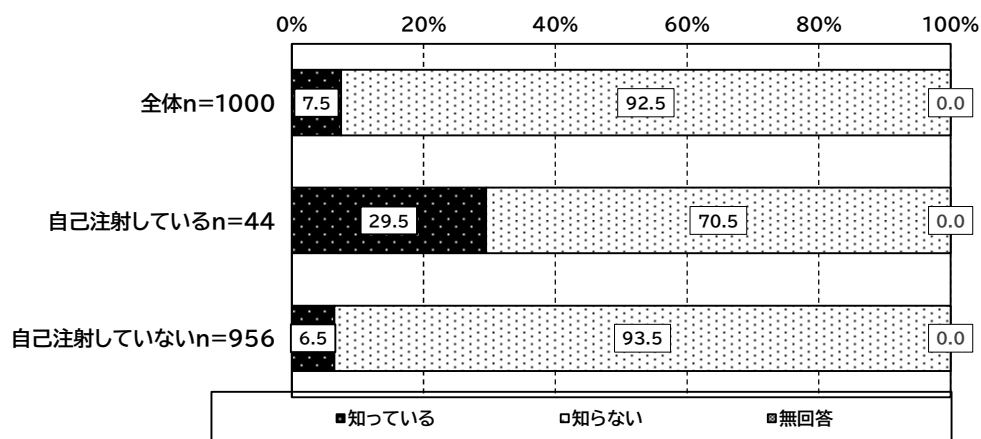
図表 5-48 （参考 令和4年度インターネット調査）
バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（性別）



図表 5-49 （参考 令和4年度インターネット調査）
バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（年代別）



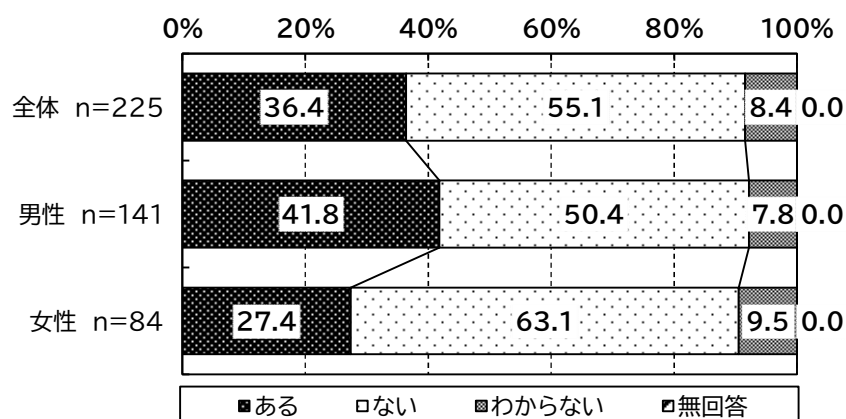
図表 5-50 （参考 令和4年度インターネット調査）
バイオ後続品（バイオシミラー）の認知度（自己注射の有無別）



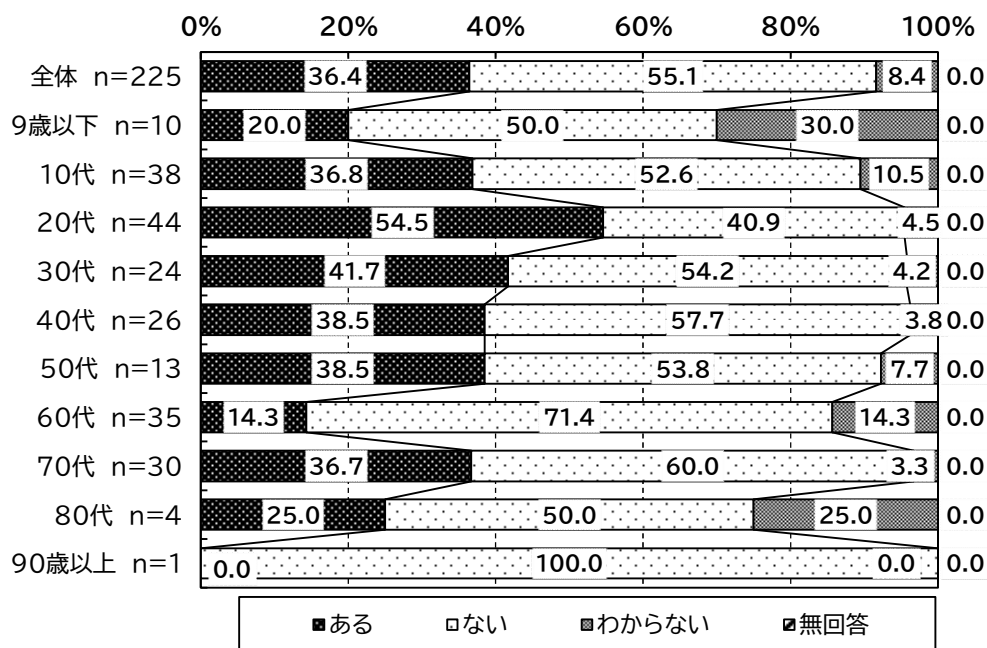
① バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無

バイオシミラーを知っていると回答した場合（225人）、使用経験の有無を尋ねたところ、「ある」が36.4%であった。

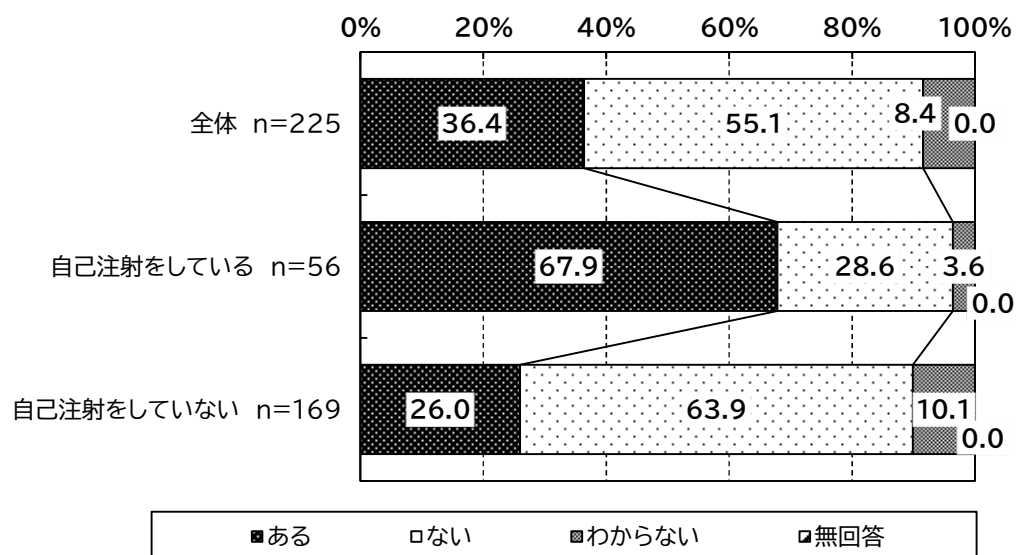
図表 5-51 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（性別）



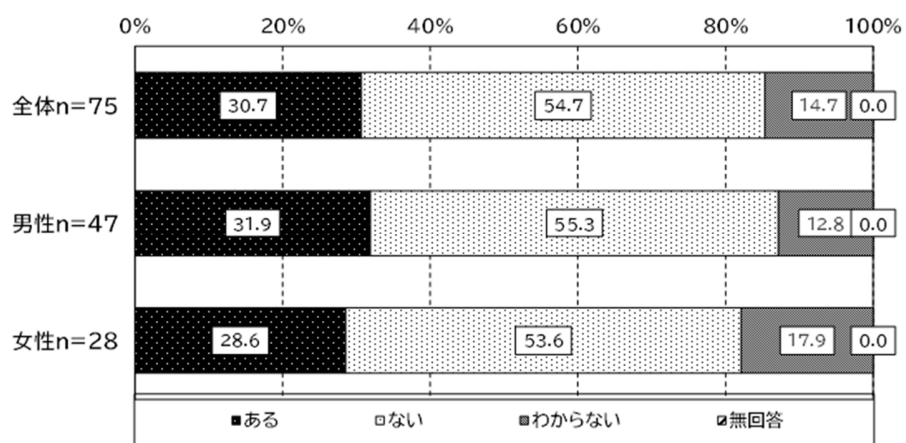
図表 5-52 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（年代別）



図表 5-53 バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（自己注射の有無別）



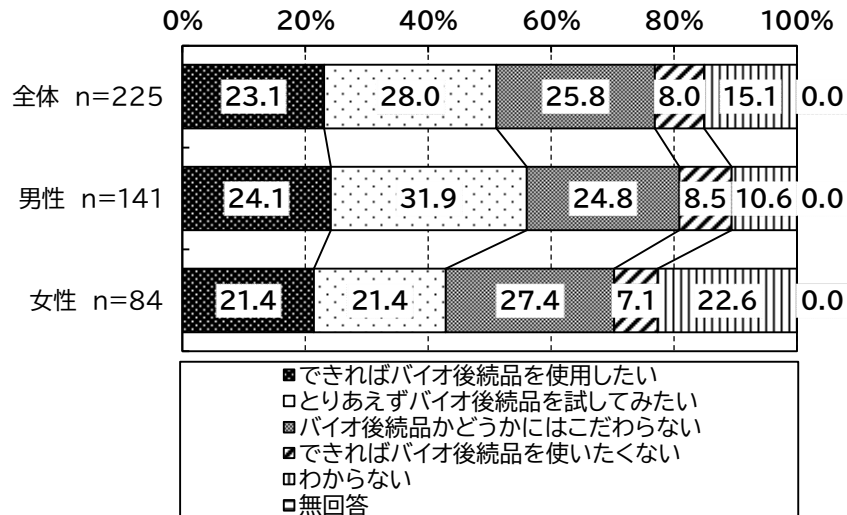
図表 5-54 （参考 令和4年度インターネット調査）
バイオ後続品（バイオシミラー）の使用経験の有無（性別）



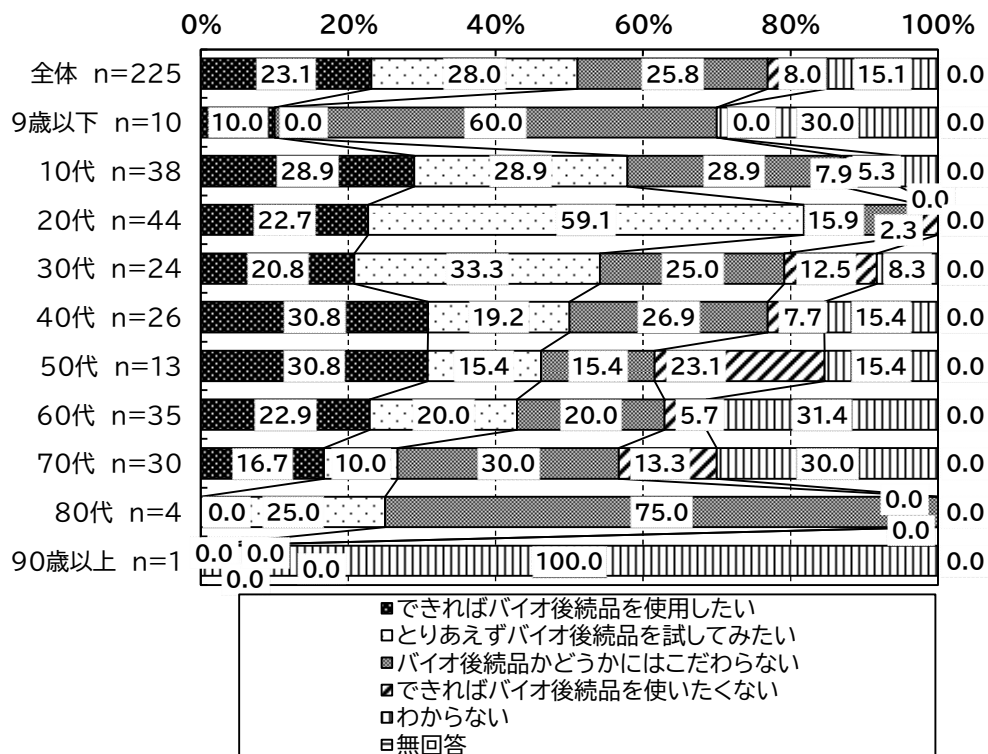
(9) バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか

バイオシミラーを知っていると回答した場合（225人）、バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うかを尋ねたところ、「とりあえずバイオ後続品を試してみたい」が28.0%であった。

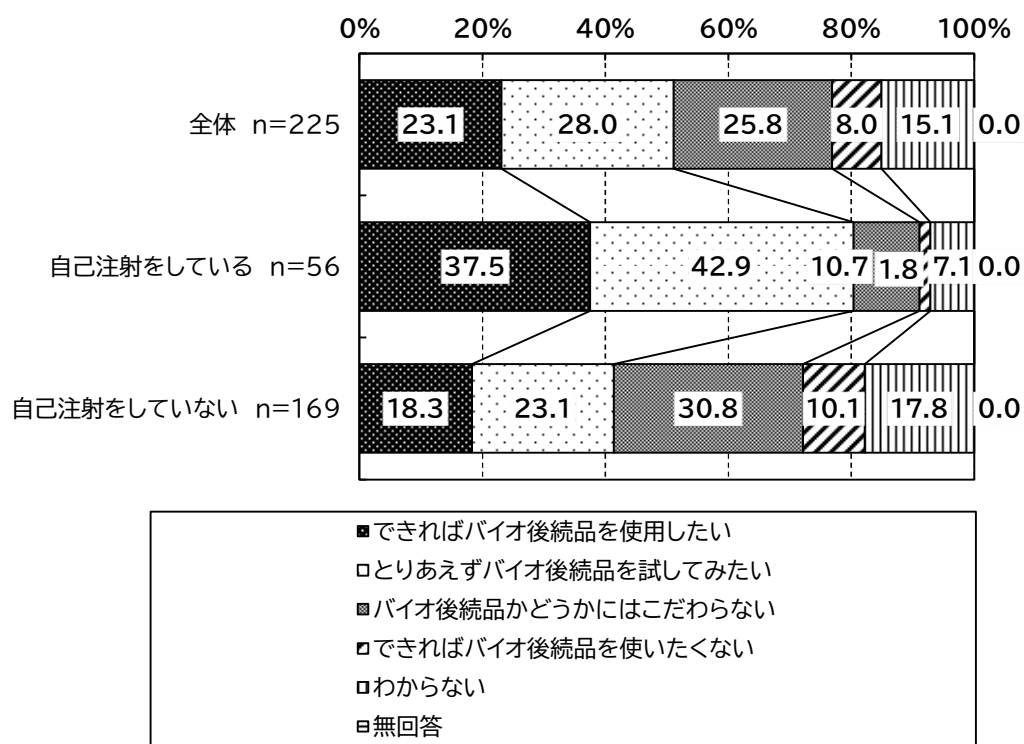
図表 5-55 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（性別）



図表 5-56 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（年代別）



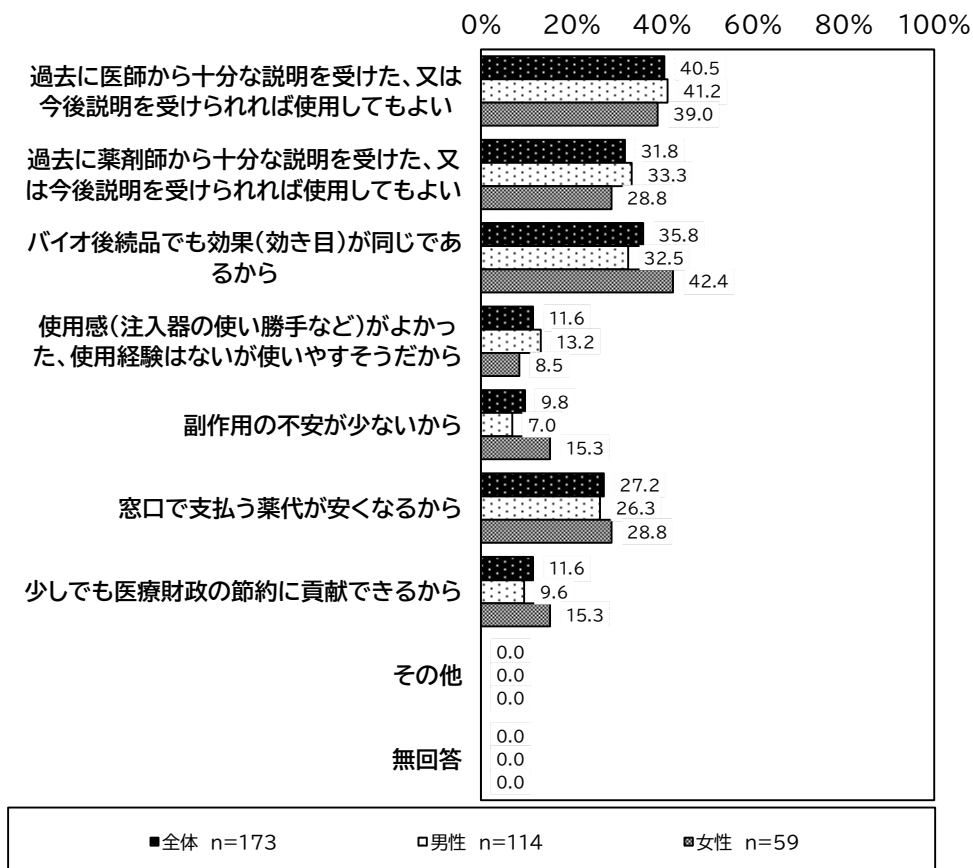
図表 5-57 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したいと思うか（自己注射の有無別）



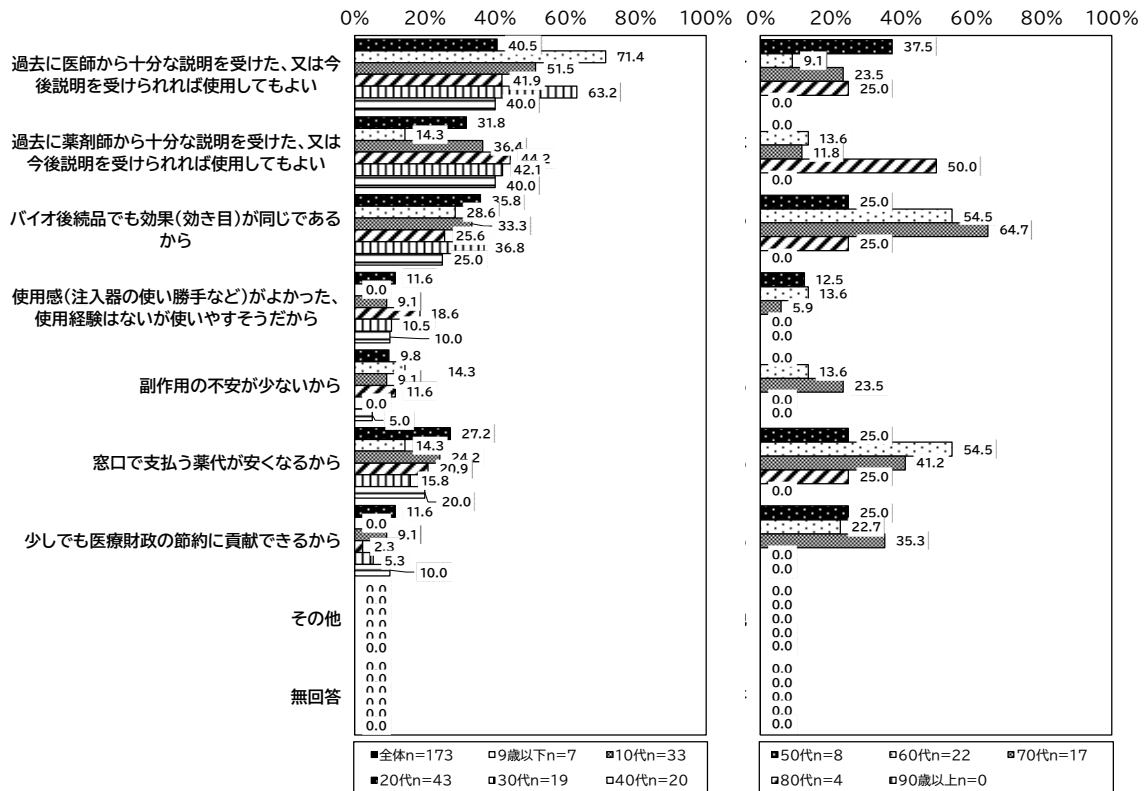
① バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由

「できればバイオ後続品を使用したい」「とりあえずバイオ後続品を試してみたい」「バイオ後続品かどうかにはこだわらない」と回答した人（173 人）に対してその理由を尋ねたところ（複数回答）、「過去に医師から十分な説明を受けた、又は今後説明を受けられれば使用してもよい」が 40.5%であった。

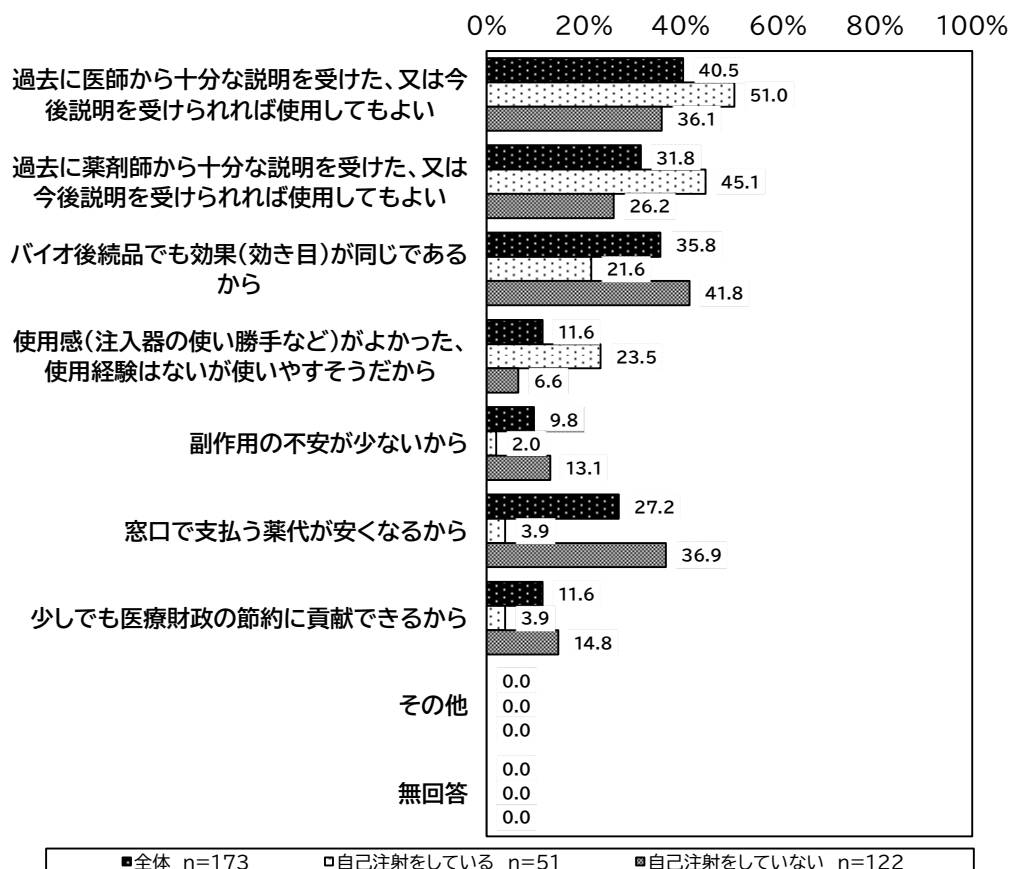
図表 5-58 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由（複数回答）（性別）



図表 5-59 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由（複数回答）（年代別）



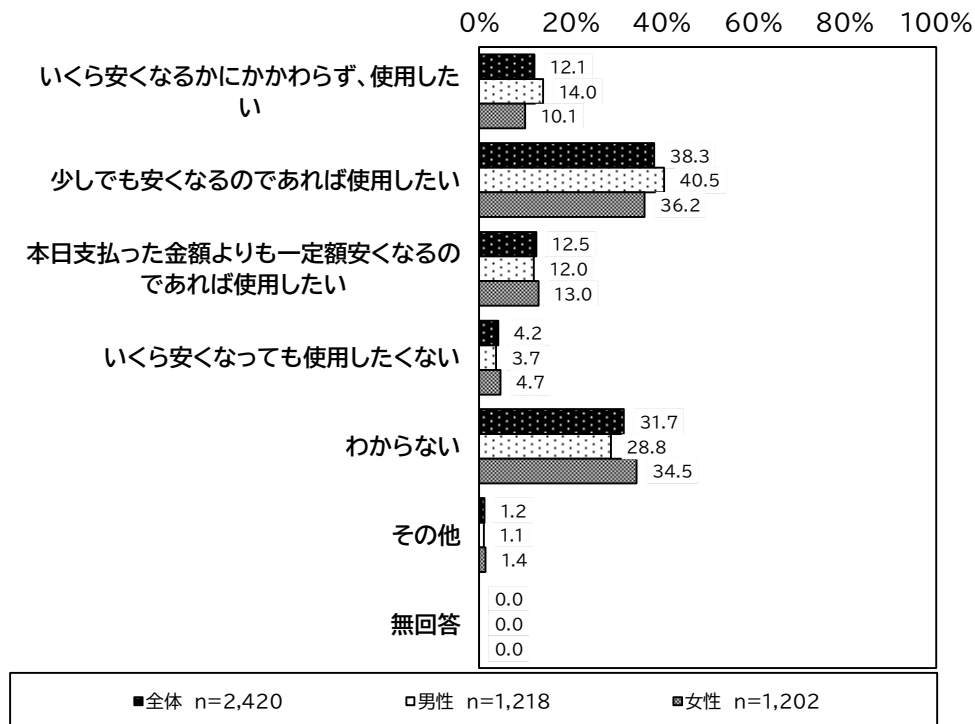
図表 5-60 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用したい、使用してもよいと考える理由
（複数回答）（自己注射の有無別）



(10) バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向（自己負担との関係）

医療費の自己負担があった人（2,420人）に対して、バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向を尋ねたところ、「少しでも安くなるのであれば使用したい」が38.3%であった。

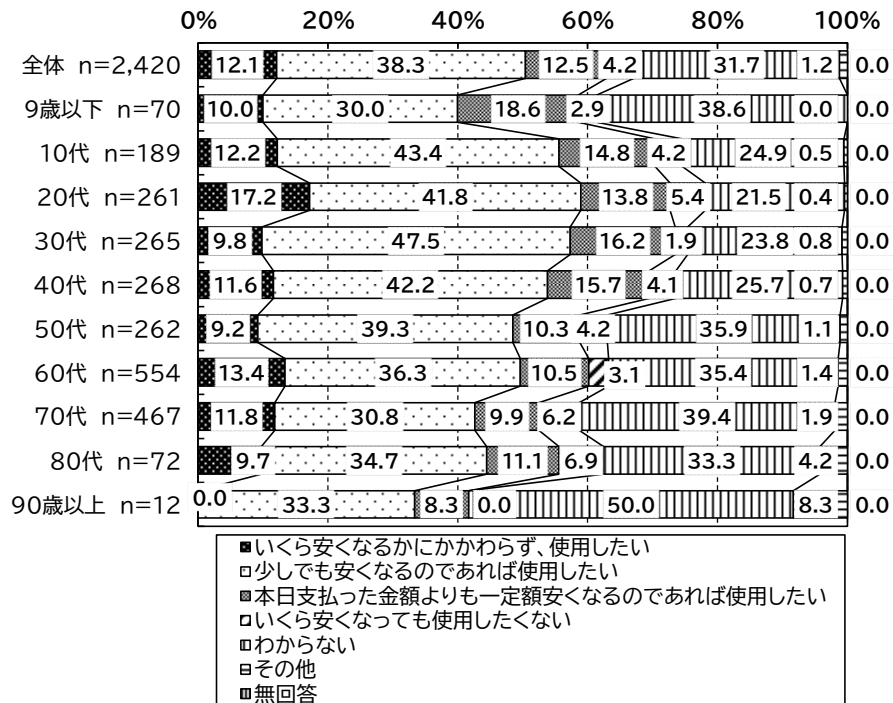
図表 5-61 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、性別）



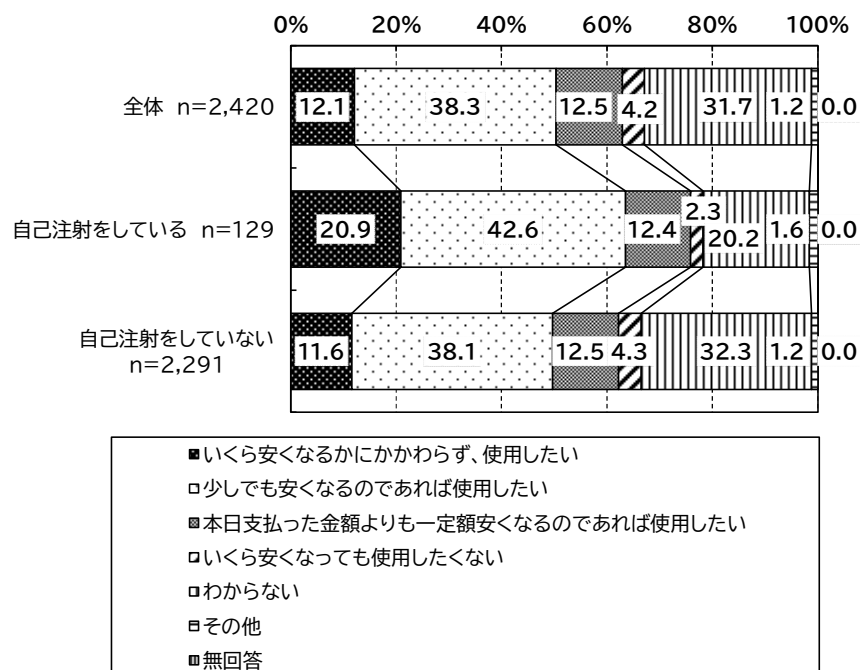
※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・薬の安全性が分かれば使用してもよい。
- ・医師、薬剤師が勧めれば使用してもよい。

図表 5-62 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、年代別）



図表 5-63 バイオ後続品（バイオシミラー）に関する使用意向
（医療費の自己負担があった患者、自己注射の有無別）



① バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額

「本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい」と回答した人（302人）に対して、バイオシミラーを使用してもよいと思う自己負担額上の差額を尋ねたところ、平均 1033.7 円であった。

図表 5-64 バイオ後続品（バイオシミラー）を使用してもよいと思う自己負担額上の差額（性別）

	回答者数	平均差額	標準偏差	中央値
全体	302	1033.7	1,432.4	500.0
男性	146	1027.4	1,318.0	500.0
女性	156	1039.5	1,531.8	500.0

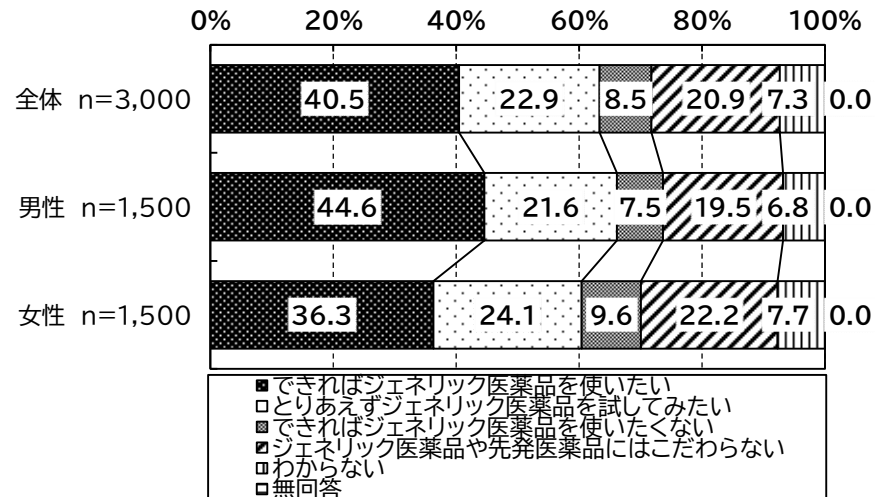
※医療費の自己負担があった人のみを集計。

5) ジェネリック医薬品に関する経験・意向等

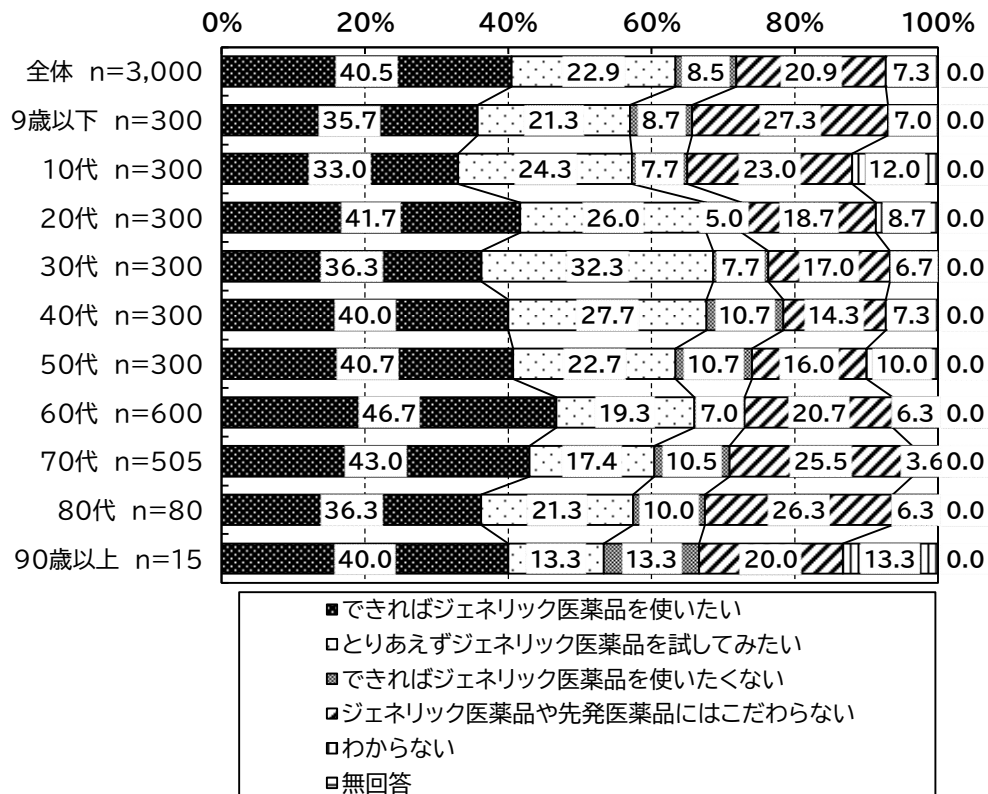
(1) ジェネリック医薬品に関する使用意向等

ジェネリック医薬品の使用に関する考えをみると、「できればジェネリック医薬品を使いたい」が40.5%で最も多かった。

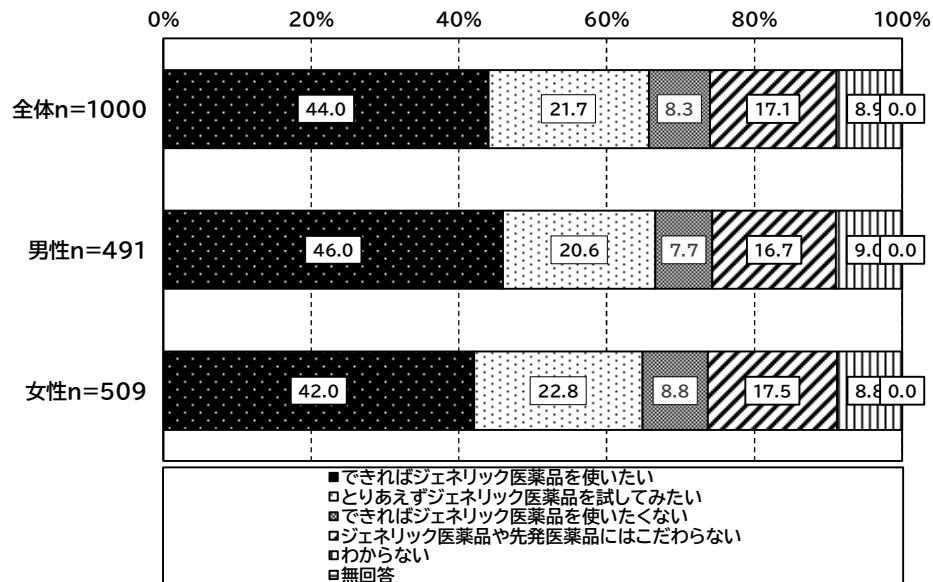
図表 5-65 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（性別）



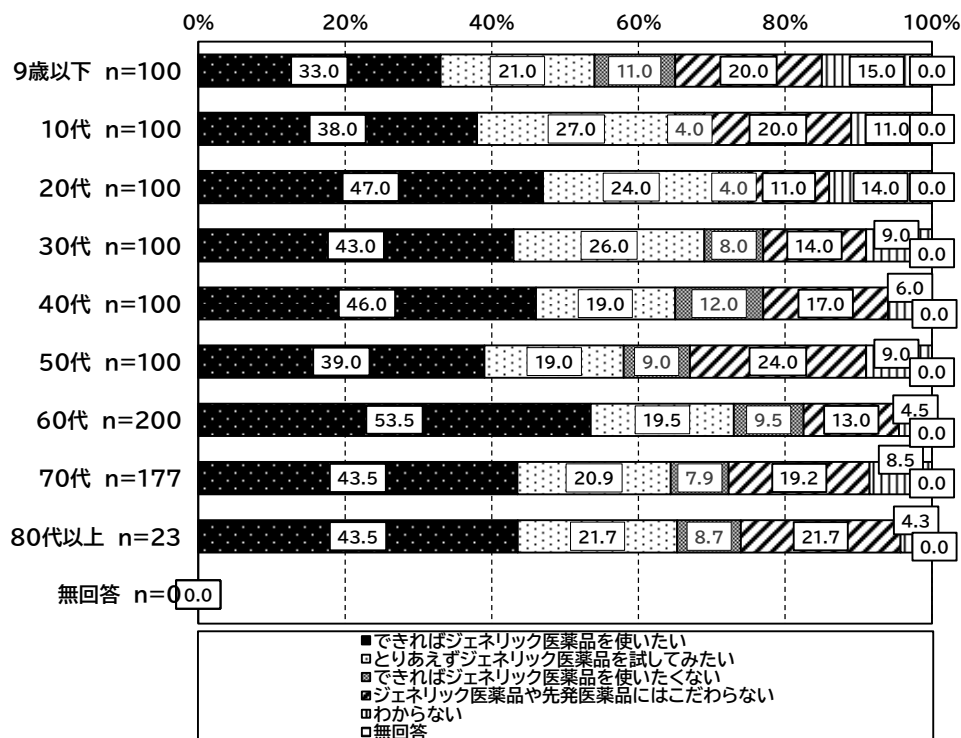
図表 5-66 ジェネリック医薬品の使用に関する考え（年代別）



図表 5-67 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品の使用に関する考え（性別）



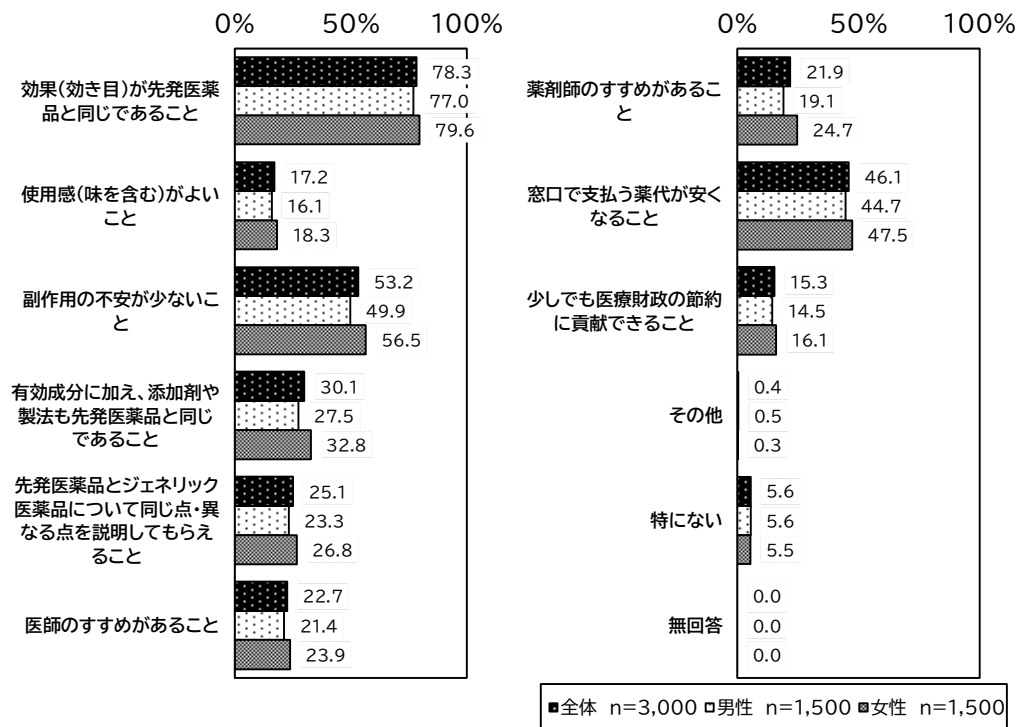
図表 5-68 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品の使用に関する考え（年代別）



(2) ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が78.3%で最も多かった。

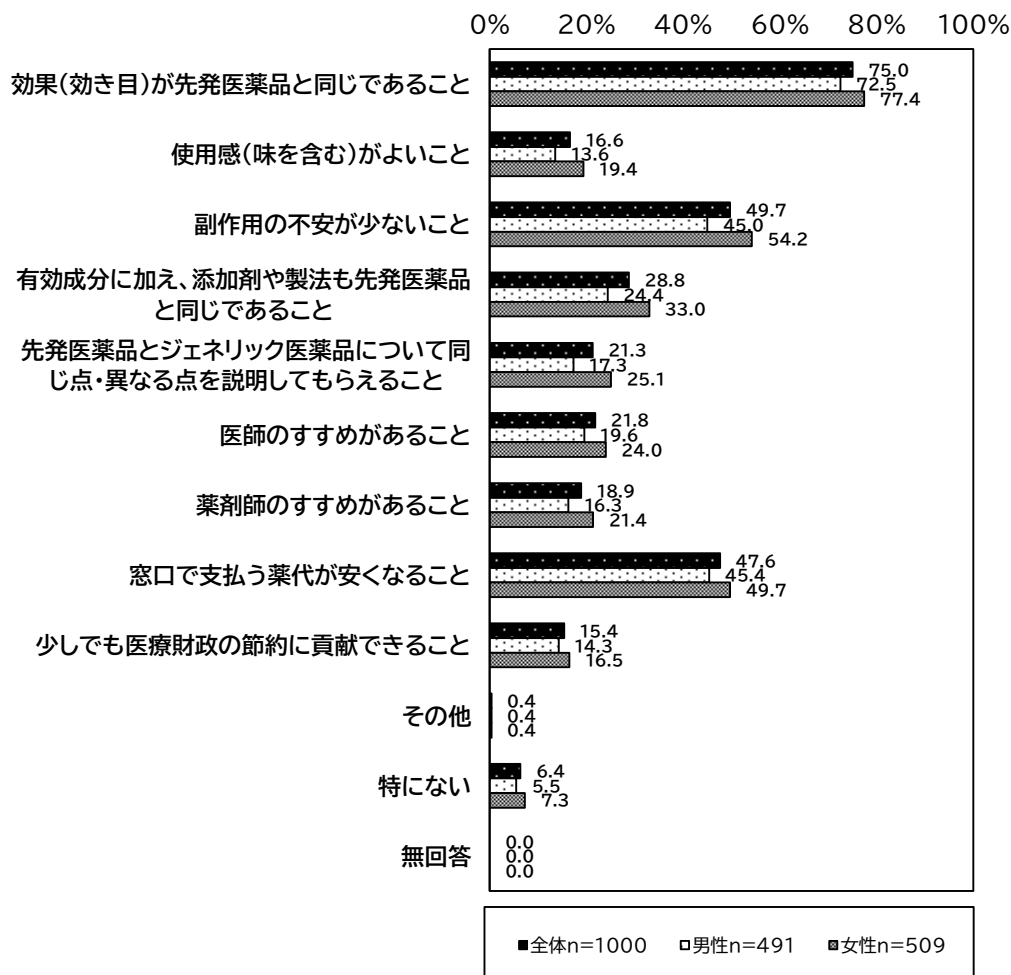
図表 5-69 ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）



※「その他」の具体的な内容として、主に以下のものが挙げられた。

- ・薬の信頼性
- ・安定共有が可能な製品であること

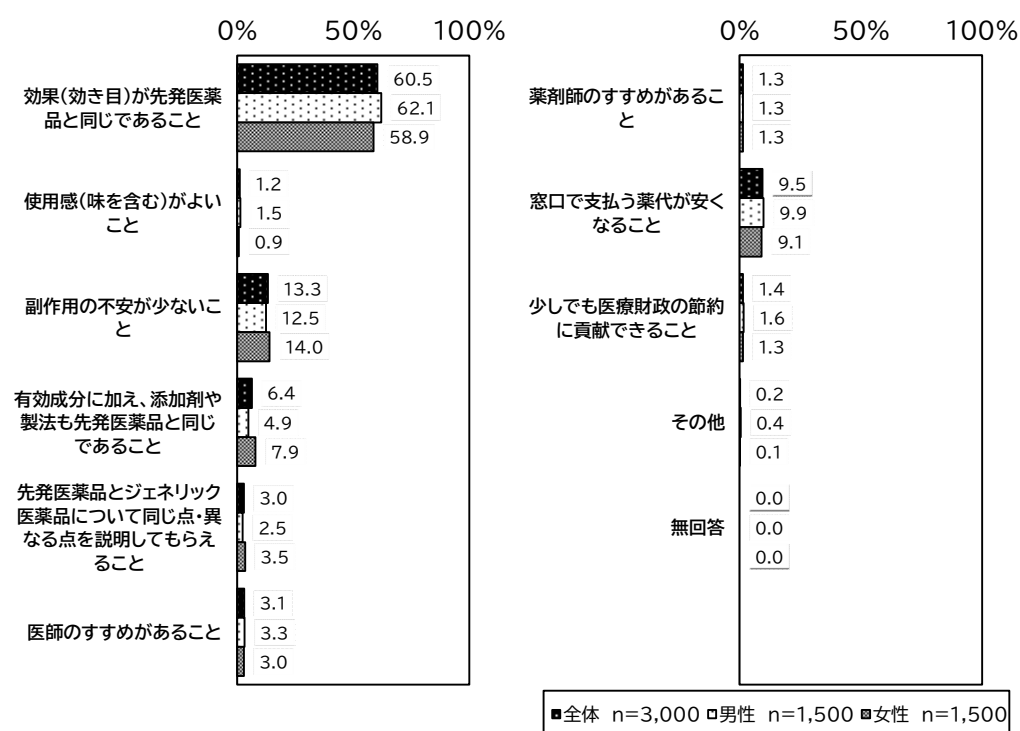
図表 5-70 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品を使用する上で重要なこと（性別、複数回答）



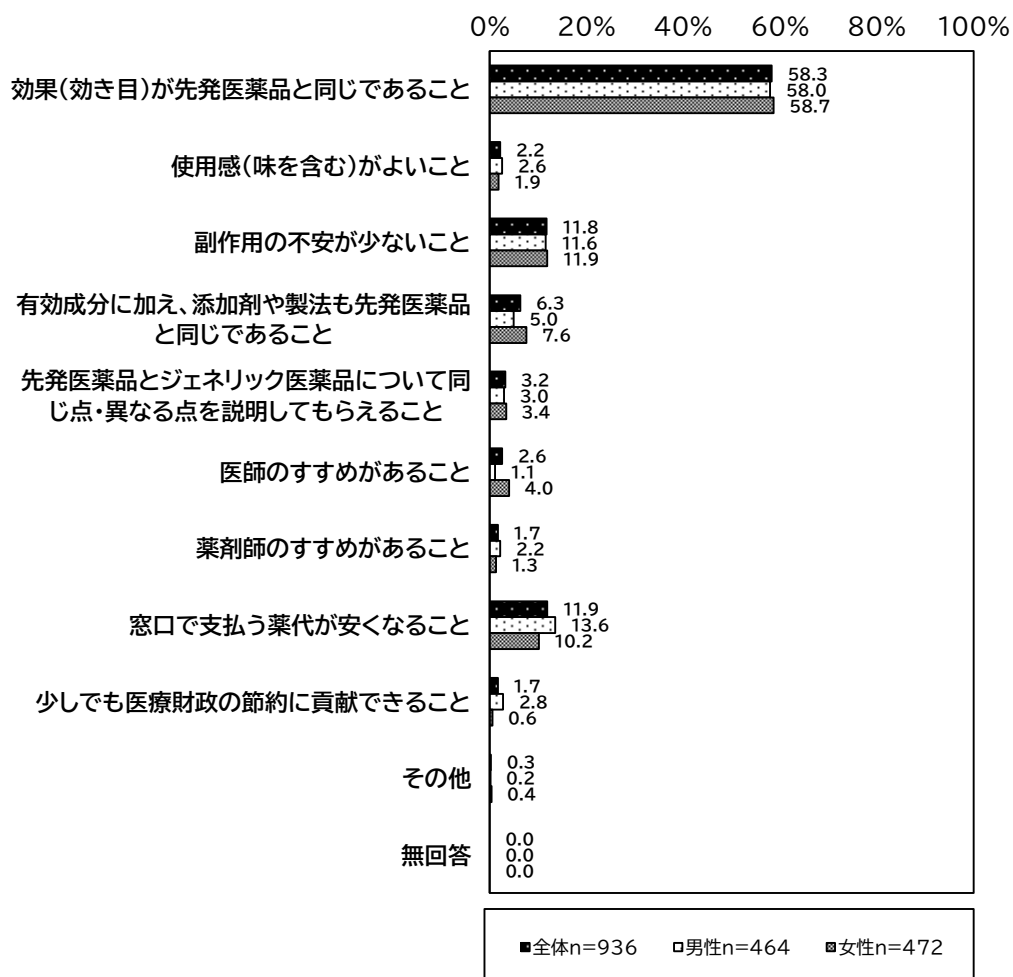
(3) ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと

ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なことについてみると、「効果（効き目）が先発医薬品と同じであること」が60.5%で最も多かった。

図表 5-71 ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



図表 5-72 （参考 令和4年度インターネット調査）
ジェネリック医薬品を使用する上で最も重要なこと（性別、単数回答）



6) ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望

図表 5-73 ジェネリック医薬品を使用する上での意見・要望（自由記述）

○後発医薬品の効果・品質 ・安全性が最優先。 ・同じ効果で安全性が保証されていれば、使いたい。 ・同じカプセル、錠剤などの形状にしてほしい。 ・添加物の面から子供にはなるべく先発品を使用させたい。 ・湿布薬などで質感や体感が異なる場合がある。 ・全てのジェネリック医薬品は、先発薬と有効成分、添加物、製法等が同じであってほしい。 ・長期服用のときの安全性がわからない。
○流通・供給 ・ジェネリック医薬品を使いたくても薬不足で使えない場合がある。 ・薬局でジェネリック医薬品が品薄のため薬価の高い先発品を処方された。 ・メーカーごとの品質のばらつきをなくしてほしい。 ・原材料の生産地等が明記されると安心できる。 ・ジェネリックが安心して使える管理体制の充実が必要。 ・製造会社の不祥事があり、信用できない。
○自己負担額について ・同じ効き目であれば安い方がよい。
○説明等 ・副作用や薬の安全性について医師や薬剤師からもう少し説明してほしい。 ・安心して使えるよう、詳しく説明をしてくれる薬局で購入したい。 ・専門用語での説明はやめてほしい。 ・長期的な健康被害などがあるかなどを説明してほしい。
○その他 ・オーソライズドジェネリックの種類が増えてほしい。 ・もう少し言いやすい名前にしてほしい。 ・医療費が少しでも抑えられるならジェネリック医薬品でよいと思う。 ・健康保険証にジェネリック医薬品希望のシールを貼っている。 ・有効性や安全性が気になるが消費者には検証できないので、関係する行政などがしっかりとチェックしてほしい。

NDBを用いた集計（後発医薬品）

1. 後発医薬品調剤体制加算等の算定薬局数

	令和3年11月診療分	令和4年11月診療分
後発医薬品調剤体制加算1	5,251	12,147
後発医薬品調剤体制加算2	12,800	20,124
後発医薬品調剤体制加算3	29,005	13,644
後発医薬品減算	75	120

※令和4年度診療報酬改定において、後発医薬品調剤体制加算における後発医薬品の調剤数量割合の基準を引き上げるとともに、評価を見直している。また、後発品置換率が著しく低い薬局に対する調剤基本料の減算規定（後発医薬品減算）においても、後発医薬品の調剤数量割合の基準を引き上げるよう見直しを行っている。

2. 後発医薬品使用体制加算の算定医療機関数

	令和3年11月診療分		令和4年11月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
後発医薬品使用体制加算1	211	2,769	153	2,037
後発医薬品使用体制加算2	49	496	68	909
後発医薬品使用体制加算3	73	516	74	798

※令和4年度診療報酬改定において、後発医薬品使用体制加算における後発医薬品の使用数量割合の基準を引き上げるとともに、評価を見直している。

3. 外来後発医薬品使用体制加算の算定医療機関数

	令和3年11月診療分	令和4年11月診療分
外来後発医薬品使用体制加算1	5,189	3,977
外来後発医薬品使用体制加算2	2,448	1,686
外来後発医薬品使用体制加算3	638	2,079

※令和4年度診療報酬改定において、外来後発医薬品使用体制加算における後発医薬品の使用数量割合の基準を引き上げるとともに、評価を見直している。

4. 一般名処方加算の算定回数

	令和３年 11 月診療分		令和４年 11 月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
一般名処方加算 1	17,018,956	2,758,917	18,982,060	3,054,280
一般名処方加算 2	14,052,186	3,757,629	14,893,596	4,166,031
合計	31,071,142	6,516,546	33,875,656	7,220,311

5. バイオ後続品導入初期加算の算定回数

	令和３年 11 月診療分		令和４年 11 月診療分	
	診療所	病院	診療所	病院
在宅自己注射管理指導料 バイオ後続品導入初期加算	3,717	6,454	3,169	5,983
外来腫瘍化学療法診療料 1 イ バイオ後続品導入初期加算	－	－	94	3,081
外来化学療法加算 バイオ後続品導入初期加算	－	－	8	190

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査 保険薬局票

※この「保険薬局票」は、保険薬局の開設者・管理者の方に、貴薬局における後発医薬品の使用状況やお考え等についてお伺いするものです。

＜ご回答方法＞

- ・あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。
- ・「※○は1つ」という質問については、あてはまる番号を1つだけ○で囲んでください。
- ・（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。
- ・（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。
- ・数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。
- ・特に断りのない場合は、令和5年7月1日現在の貴薬局の状況についてお答えください。
- ・災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

0. ご回答者についてお伺いします。

①性別 ※○は1つ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つ	1. ～20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③開設者・管理者の別 ※○は1つ	1. 開設者兼管理者	2. 開設者	3. 管理者	4. その他（具体的に： ）	

1. 貴薬局の状況についてお伺いします（令和5年7月1日現在）。

①所在地（都道府県）	（ ）都・道・府・県		
②開設者 ※○は1つ	1. 会社	2. 個人	3. その他
③同一グループ（財務上又は営業上若しくは事業上、緊密な関係にある範囲の保険薬局をいう）等 ^{注1} による薬局店舗数	（ ）店舗 ※当該店舗を含めてお答えください。		

注1：同一グループは次の基準により判断する（調剤基本料の施設基準における同一グループの考え方と同様）

1. 保険薬局の事業者の最終親会社
2. 保険薬局の事業者の最終親会社の子会社
3. 保険薬局の事業者の最終親会社の関連会社
4. 1から3までに掲げる者と保険薬局の運営に関するフランチャイズ契約を締結している者

④開設年 ※当該店舗の開設年をお答えください。	西暦（ ）年					
⑤貴薬局はチェーン薬局（同一経営者が20店舗以上を所有する薬局の店舗）ですか。 ※○は1つ	1. はい	2. いいえ				
⑥貴薬局の処方箋の応需状況として最も近いものは、次のうちどれですか。 ※○は1つ ※「近隣」には同一敷地内も含まれます。	1. 主に近隣にある特定の病院の処方箋を応需している薬局 2. 主に不動産賃貸借関係のある特定の病院の処方箋を応需している薬局 3. 主に近隣にある特定の診療所の処方箋を応需している薬局 4. 主に不動産賃貸借関係のある特定の診療所の処方箋を応需している薬局 5. 主に複数の近接する特定の保険医療機関（いわゆる医療モールやビル診療所など）の処方箋を応需している薬局 6. 様々な保険医療機関からの処方箋を応需している薬局 7. その他（具体的に： ）					
⑦最も多く処方箋を受け付けた医療機関の処方箋枚数割合（令和5年6月）	（ ）%					
⑧応需医療機関数（令和5年6月）	（ ）機関					
⑨貴薬局の売上高に占める保険調剤売上の割合 ※令和4年度決算 OTC医薬品等の販売がなく、保険調剤収入のみである場合は100%とご記入ください。 ※「保険調剤売上」には医療保険分その他、居宅療養管理指導費（介護保険）も含めてください。	約（ ）%					
⑩調剤基本料 ※○は1つ	1. 調剤基本料1	2. 調剤基本料2	3. 調剤基本料3イ	4. 調剤基本料3ロ	5. 調剤基本料3ハ	6. 特調剤基本料
⑩-1 全処方箋の受付回数（調剤基本料の根拠となる数字） ※同一グループの保険薬局の場合、貴薬局単独の受付回数	（ ）回／月					
⑩-2 主たる保険医療機関に係る処方箋の受付回数の割合 （調剤基本料の根拠となる数字）	（ ）% ※小数点以下第1位まで					

⑤医薬品の不安定な供給状況の影響を受けて、後発医薬品の調剤割合に変化はありましたか。 ※○は1つ	
1. 後発医薬品の調剤割合がかなり減った	2. 後発医薬品の調剤割合がやや減った
3. 後発医薬品の調剤割合の変化はほとんどなかった	4. 後発医薬品の調剤割合が増えた
5. 分からない	

【⑥は前記⑤で「1.後発医薬品の調剤割合がかなり減った」、「2.後発医薬品の調剤割合がやや減った」と回答した場合にお伺いします。】

⑥後発医薬品の調剤割合が減った理由は何ですか。 ※最も影響が大きい項目を1つ選んで○	
1. 後発医薬品の処方が減った	2. 患者（家族含む）が先発医薬品を希望した
3. 後発医薬品の在庫が無い、あるいは在庫（入手）できないのでやむをえず先発医薬品を調剤した	
4. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

⑦供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用 （令和5年7月1日時点） ^{注1} ※○は1つ	1. あり	2. なし
--	-------	-------

注1：供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用（調剤）割合（以下、「新指標の割合」）を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。

⑧後発医薬品の調剤数量割合が著しく低い薬局の調剤基本料の減算対象に該当するか （令和5年7月1日時点） ※○は1つ	1. 該当する		
	2. 該当しない → 該当しない理由 ※あてはまる番号すべてに○ 21. 後発医薬品の調剤数量割合が50%超 22. 処方箋の受付回数が月600回以下 23. 直近1ヶ月の処方箋受付回数の5割以上が先発医薬品変更不可		
⑨後発医薬品調剤体制加算 ※○は1つ	1. 後発医薬品調剤体制加算 1	2. 後発医薬品調剤体制加算 2	
	3. 後発医薬品調剤体制加算 3	4. 届出（算定）なし	
⑩地域支援体制加算 ※○は1つ	1. 地域支援体制加算1	2. 地域支援体制加算2	3. 地域支援体制加算3
	4. 地域支援体制加算4	5. 届出（算定）なし	
⑪「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」 ^{注2} の適用有無 （令和5年7月1日時点） ※○は1つ	1. あり		2. なし

注2：医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、地域医療への貢献の観点から、地域支援体制加算について、後発医薬品の使用促進を図りながら、保険薬局が地域において協力しつつ医薬品の安定供給に資する取組を実施する場合の要件及び評価を見直したもの。（後発医薬品調剤体制加算1又は2を算定する場合であって、追加の施設基準を満たす場合、算定している当該地域支援体制加算に＋1点。後発医薬品調剤体制加算3を算定する場合であって、追加の施設基準を満たす場合、算定している当該地域支援体制加算に＋3点。）

【⑪で「2.なし」（適用なし）と回答した場合にお伺いします。】

⑫特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品調剤体制加算を算定するのが難しいから	
2. 地域支援体制加算を算定するのが難しいから	
3. 地域において、医療機関や薬局と協力して安定供給に資する取り組みを実施していないから	
4. 特例措置を知らなかったから	
5. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

⑬特例措置の算定の有無にかかわらず、貴施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 地域の薬局間での医薬品の在庫状況の共有	
2. 地域の薬局間での医薬品の融通	
3. 医療機関への情報提供（医薬品供給の状況、自局の在庫状況等）	
4. 医療機関との処方内容の調整	
5. 医薬品の供給情報等に関する行政機関（都道府県、保健所等）との連携	
6. その他（具体的に： _____）	

3. 後発医薬品の使用促進に関して伺います。

①患者が後発医薬品を希望しないことはありますか。 ※○は1つ	1. ある	2. ない
【②は前記①で「1.ある」と回答した場合にお伺いします】		
②患者が後発医薬品を希望しない理由として最も多いものは何ですか。 ※○は1つ		
1. 医師が処方した先発医薬品が良いから		
2. 報道等により、後発医薬品について不安を感じるから		
3. 後発医薬品に対する不信感があるから		
4. 後発医薬品の使用感（味、色、剤形、粘着力等）に不満があるから		
5. 使い慣れている等の理由により、過去に使用経験のある医薬品を希望するから		
6. 後発医薬品に変更しても自己負担額に差が出ないから		
7. その他（具体的に： _____）		
【すべての方にお伺いします。】		
③今後、どのような対応がなされれば、開設者・管理者の立場として後発医薬品の調剤を積極的に進めることができると 思いますか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底		
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保		
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保		
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合		
5. 後発医薬品に対する患者の理解の向上		
6. 後発医薬品を調剤する際の診療報酬上の評価		
7. 後発医薬品の出荷停止・出荷調整等を含む安定供給に係る特例措置		
8. 医療機関が変更不可とした具体的な理由の明確化		
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示		
10. その他（具体的に： _____）		
11. 特に対応は必要ない →⑤へ		
④前記③の選択肢 1. ～10. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。		
⑤貴薬局で、後発医薬品の使用を進める上で医師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○		
1. 患者への積極的な働きかけ		
2. 薬局において後発医薬品への変更調剤を行うこと		
3. 患者が後発医薬品の使用を希望している場合、処方箋に変更不可の署名を行わないこと		
4. 変更不可とする具体的な理由をお薬手帳や処方箋等により示すこと		
5. 後発医薬品の銘柄指定をしないこと		
6. 一般名処方とすること		
7. お薬手帳への記載以外の医療機関（医師）へ調剤した薬品の銘柄等に関する情報提供を不要とすること		
8. 疑義照会への誠実な対応		
9. 後発医薬品に対する理解		
10. その他（具体的に： _____）		
11. 医師に望むことは特にない →質問4へ		
⑥前記⑤の選択肢 1. ～10. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。		

4. 一般名処方の状況等についてお伺いします。

①1年前と比較して一般名処方の件数に変化はありましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
②一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかったことがありますか。 ※○は1つ	1. ある	2. ない	

【②で「1. ある」と回答した場合にお伺いします。】

③一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由の件数 ^{注1} ※令和5年6月			
1)患者の意向	2)保険薬局の備蓄	3) 後発医薬品なし	4)その他
() 件	() 件	() 件	() 件
④1年前と比較して一般名処方が行われた医薬品について、後発医薬品を調剤しなかった場合の理由に変化はありましたか。 ※○は1つ			
④-1. 患者の意向	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
④-2. 保険薬局の備蓄	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
④-3. 後発医薬品なし	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った

注1: 本項目は、区分10の3の2(3)カに規定する、一般名処方が行われた医薬品については、原則として後発医薬品を調剤することとするが、患者に対し後発医薬品の有効性、安全性や品質について適切に説明した上で、後発医薬品を調剤しなかった場合は、その理由を調剤報酬明細書の摘要欄に記載することとしているところの件数。

5. 貴薬局での後発医薬品の備蓄状況等についてお伺いします。

(1)調剤用医薬品の備蓄状況について、お伺いします。 ※令和5年7月1日または把握可能な直近月の初日時点についてご記入ください。 ※正確な数がわからない場合は、概数でご記入ください。 ※規格単位が異なる場合は、別品目として数えてください。			
① 調剤用医薬品備蓄品目数(全医薬品)	約 () 品目		
② 前記①のうち、先発医薬品(バイオ医薬品は除く)	約 () 品目		
③ 前記①のうち、後発医薬品(バイオ医薬品は除く)	約 () 品目		
④ 前記①のうち、先行バイオ医薬品	約 () 品目		
⑤ 前記①のうち、バイオ後続品	約 () 品目		
(2)1年前と比較した備蓄品目数の変化についてお伺いします。			
⑥先発医薬品(バイオ医薬品は除く)の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
⑦後発医薬品(バイオ医薬品は除く)の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
⑧先行バイオ医薬品の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
⑨バイオ後続品の備蓄品目数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
⑩後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。			

6. 貴薬局におけるバイオ後続品への対応状況についてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。
本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

表1 国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品のうち在宅自己注射可能なもの

先行バイオ医薬品の一般的な名称	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェントロピン
フィルグラスチム	グラン
インスリン グラルギン	ランタス
エタネルセプト	エンブレル
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
アダリムマブ	ヒュミラ

①バイオ医薬品（表1に示す先行バイオ医薬品・及びそのバイオ後続品）のうち、貴薬局が備蓄している医薬品、及び令和5年6月1か月間で調剤した医薬品は何ですか。※あてはまる項目すべてに○

	備蓄している医薬品		調剤した医薬品（令和5年6月1か月間）	
	先行バイオ医薬品	バイオ後続品	先行バイオ医薬品	バイオ後続品
1) ソマトロピン	1	1	1	1
2) フィルグラスチム	2	2	2	2
3) インスリン グラルギン	3	3	3	3
4) エタネルセプト	4	4	4	4
5) テリパラチド	5	5	5	5
6) インスリン リスプロ	6	6	6	6
7) インスリン アスパルト	7	7	7	7
8) アダリムマブ	8	8	8	8
9) 備蓄及び調剤した医薬品はない	9	9	9	9

令和5年6月1日（木）～6月30日（金）の1か月間に受け付けた処方箋に関して、表1に示すバイオ後続品に係る状況についてお尋ねします。 ※1枚の処方箋に下記③～⑥が重複して含まれている場合、各々1枚とカウントしてください。

②表1に示すバイオ後続品を調剤した処方箋枚数	() 枚
③前記②のうち、表1に示すバイオ医薬品の「先行バイオ医薬品 販売名」で処方され、「変更不可」となっていない ^{注1} 医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	() 枚
④前記②のうち、バイオ後続品の販売名 ^{注2} で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	() 枚
⑤前記②のうち、バイオ後続品の一般的な名称 ^{注3} で処方されている医薬品が1品目でもある処方箋の枚数	() 枚
⑥前記②のうち、バイオ医薬品の一般的な名称に「(遺伝子組換え)」が記載されていない医薬品名 ^{注4} の処方箋が1品目でもある処方箋の枚数	() 枚

注1：処方医が「個々の処方箋について、後発医薬品（ジェネリック医薬品）への変更に差し支えがあると判断した場合には、「変更不可」欄に「レ」又は「×」を記載し、「保険医署名」欄に署名又は記名・押印すること」となっている。
注2：バイオ後続品の販売名とは、「●●● BS注射液 含量 会社名」と記載されたものをいう。
注3：バイオ後続品の一般的な名称とは、「○○○(遺伝子組換え) [●●●後続1]」と記載されたものをいう。
注4：バイオ医薬品の一般的な名称で「(遺伝子組換え)」が記載されていない医薬品名とは、「○○○(遺伝子組換え)」の○○○部分のみが記載されたものをいう。

【すべての方にお伺いします。】

⑦バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤したことはありますか。 ※○は1つ	
1. ある →質問⑦-1へ	2. ない →質問⑧へ

【前記⑦で「1.ある」を選択した方にお伺いします。】

⑦-1 バイオ医薬品が新規で処方された患者に、バイオ後続品を調剤したことがある医薬品を回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. ソマトロピン	2. フィルグラスチム	3. インスリン グラルギン	4. エタネルセプト
5. テリパラチド	6. インスリン リスプロ	7. インスリン アスパルト	8. アダリムマブ
⑦-2 バイオ後続品を調剤した理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望したから		2. 患者の経済的負担が軽減できるから	
3. 診療報酬上の評価があるから		4. 経営上のメリットがあるから	
5. 医療費削減につながるから		6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから	
7. いわゆるバイオAG ^{注5} であったから			
8. その他（具体的に： _____）			
⑦-3 前記⑦-2の選択肢 1. ～8. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。			

注5：後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を指します。

【前記⑦で「2. ない」を選択した方にお伺いします。】

⑧バイオ後続品を調剤しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから	
3. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
4. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから	
5. バイオ後続品の説明に時間がかかるから	
6. 患者の費用負担が変わらないから	
7. 患者が先行バイオ医薬品を希望するから	
8. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
9. 後発医薬品調剤体制加算のような調剤報酬上のメリットがないから	
10. 疑義照会が必要だから	
11. バイオ後続品調剤対象となる患者がいないから	
12. その他（具体的に： _____）	
⑨前記⑧の選択肢 1. ～12. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。	

【すべての方にお伺いします。】

⑩既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことはありますか。 ※○は1つ	
1. ある →質問⑩-1へ	2. ない →質問⑪へ

【前記⑩で「1.ある」を選択した方にお伺いします。】

⑩-1 既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更調剤したことがある医薬品を回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. ソマトロピン	2. フィルグラスチム	3. インスリン グラルギン	4. エタネルセプト
5. テリパラチド	6. インスリン リスプロ	7. インスリン アスパルト	8. アダリムマブ
⑩-2 バイオ後続品を調剤した理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望したから		2. 患者の経済的負担が軽減できるから	
3. 診療報酬上の評価があるから		4. 経営上のメリットがあるから	
5. 医療費削減につながるから		6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから	
7. いわゆるバイオAGであったから			
8. その他（具体的に： _____）			
⑩-3 前記⑩-2の選択肢 1. ～8. のうち、最もあてはまる番号を1つだけお書きください。			

【前記⑩で「2. ない」を選択した方にお伺いします。】

⑪バイオ後続品を調剤しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから	
3. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
4. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから	
5. バイオ後続品の説明に時間がかかるから	
6. 患者の費用負担が変わらないから	
7. 患者が先行バイオ医薬品を希望するから	
8. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
9. 後発医薬品調剤体制加算のような調剤報酬上のメリットがないから	
10. 疑義照会が必要だから	
11. バイオ後続品調剤対象となる患者がいらないから	
12. その他（具体的に： _____）	
⑫前記⑪の選択肢 1. ～12. のうち、最もあてはまる番号を 1つだけお書きください。	

【すべての方にお伺いします。】

⑬バイオ後続品の調剤について、最も近いものはどれですか。 ※○は 1つ	
1. 全般的に、積極的にバイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる	
2. 患者によって、バイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる	
3. 新規でバイオ医薬品が処方された患者に、バイオ後続品の説明をして調剤するように取り組んでいる	
4. バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない →質問⑭へ	

【前記⑬で「4.バイオ後続品の調剤に積極的には取り組んでいない」を選択した方にお伺いします。】

⑭バイオ後続品を積極的に調剤しない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の違いが分からないから	
3. バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから	
4. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
5. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報を具体的に(_____)	
6. 患者への普及啓発が不足しているから	
7. バイオ後続品の説明に時間がかかるから	
8. 患者が先行バイオ医薬品を希望するから（自己注射）	
9. 患者の費用負担が変わらないから	
10. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品では適応症が異なり、バイオ後続品を採用できないことがあるから	
11. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なり、バイオ後続品を採用できないことがあるから	
12. 後発医薬品調剤体制加算のような調剤報酬上のメリットがないから	
13. 在庫管理の負担が大きいから	
14. 経営者（会社）の方針だから	
15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから	
16. 処方箋に変更不可のチェックが付いており、バイオ後続品を調剤できないから	
17. バイオ後続品調剤対象となる患者がいらないから	
18. その他(具体的に _____)	
⑮前記⑭の選択肢 1. ～18. のうち、最もあてはまる番号を 1つだけお書きください。	

【すべての方にお伺いします。】

⑩ バイオ後続品の処方箋表記について、どのような記載を望みますか。 ※○は1つ	
1. バイオ後続品の販売名（例：「●●● B S注射液 含量 会社名」）	
2. バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）[●●●後続1]」）	
3. バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○[●●●後続1]」）	
4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名	
5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）」）	
6. その他（具体的に： _____）	
⑪ 今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 調剤報酬を含む経営的メリットがあること	
2. 患者負担の軽減がより明確になること	
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	
5. バイオ後続品企業から医師、薬剤師への情報提供	
6. バイオ後続品の安定供給	
7. バイオ後続品の在庫負担の軽減	
8. バイオ後続品の品目数の増加	
9. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
10. その他（具体的に： _____）	
11. バイオ後続品の普及の必要はない →質問⑨へ	
⑫ 前記⑪の選択肢 1. ～10. のうち、最もあてはまる番号を 1つだけお書きください。	
⑬ 患者からバイオ後続品に関する相談を受けたことはありますか ※○は 1つ	
1. ある →質問⑫へ	2. ない →質問⑫へ

【⑫は前記⑬で「1.ある」と回答した場合にお伺いします。】

⑭ 患者からバイオ後続品に関するどのような相談を受けましたか ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品そのものに関する相談（患者がバイオ後続品を知らない場合など）	
2. バイオ後続品の品質・有効性及び安全性に関する相談	
3. バイオ医薬品全般に関する相談（患者がバイオ医薬品を知らない場合など）	
4. 先行バイオ医薬品とデバイスが異なる場合の使用方法に関する相談	
5. 患者負担に関する相談	
6. その他（具体的に： _____）	
⑮ 前記⑭の選択肢 1. ～6. のうち、最もあてはまる番号を 1つだけお書きください。	

【すべての方にお伺いします。】

⑯ バイオ後続品について患者へ説明するにあたり、薬剤師の立場で特に必要と考える情報に○をつけてください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品そのものに関する情報（患者がバイオ後続品を知らない場合など）	
2. バイオ後続品の安全性に関する情報	
3. バイオ医薬品全般に関する情報（患者がバイオ医薬品を知らない場合など）	
4. 先行バイオ医薬品とデバイスが異なる場合の使用方法に関する情報	
5. 患者負担に関する情報	
6. その他（具体的に： _____）	
7. 特になし	
⑰ 前記⑯の選択肢 1. ～6. のうち、最もあてはまる番号を 1つだけお書きください。	

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、**令和5年8月31日（木）**までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

一般診療所票

※この「一般診療所票」は医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の使用状況や考えについてお伺いするものですが、開設者・管理者が指名する方にご回答いただいても結構です。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○（マル）で囲んでください。また、（ ）内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

（ ）内に数値を記入する設問で、該当なしは「0（ゼロ）」を、わからない場合は「－」をご記入ください。

※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。

※特に断りのない場合は、令和5年7月1日現在の状況についてご記入ください。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

0. あなたご自身についてお伺いします（令和5年7月1日現在）。

①性別 ※○は1つ	1. 男性		2. 女性	
②年代 ※○は1つ	1. ～20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代
③開設者・管理者の別 ※○は1つ	1. 開設者兼管理者		2. 開設者	
	3. 管理者			
④主たる担当診療科 ※○は1つ	4. その他（具体的に：_____）			
	1. 内科 ^{注1}	2. 外科 ^{注2}	3. 精神科	4. 小児科
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科
	17. その他（具体的に：_____）			

注1：内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

注2：外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

1. 貴施設の状況についてお伺いします（令和5年7月1日現在）。

①所在地	（_____）都・道・府・県				
②開設者 ※○は1つ	1. 個人	2. 法人	3. その他	③開設年 西暦（_____）年	
④種別 ※○は1つ	1. 無床診療所		2. 有床診療所 →許可病床数（_____）床		
⑤標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 内科		2. 外科		
	3. 精神科		4. 小児科		
	5. 皮膚科		6. 泌尿器科		
	7. 産婦人科・産科		8. 眼科		
	9. 耳鼻咽喉科		10. 放射線科		
	11. 脳神経外科		12. 整形外科		
13. 麻酔科		14. 救急科		15. 歯科・歯科口腔外科	
16. リハビリテーション科		17. その他（具体的に：_____）			

【前記⑤で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

⑤-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1～7に該当なし

【前記⑤で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

⑤-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1～7に該当なし

【すべての方にお伺いします。】

⑥ オーダリングシステムの導入状況 ※あてはまる番号すべてに○	1. 一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している
	2. 後発医薬品名が表示されるオーダリングシステムを導入している
	3. バイオ後続品 ^{注1} が表示されるオーダリングシステムを導入している
	4. オーダリングシステムを導入している（上記 1, 2, 3の機能はない）
	5. オーダリングシステムを導入していない
⑦ 外来の院内・院外処方の割合	院内処方（ ）%＋院外処方（ ）%=100% ^{注2}

注1: バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。
本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

注2: 算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数でご記入ください。

例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方のみの場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

	1) 常勤のみ ※ゼロの場合は「0」とご記入ください。	2) 常勤換算
⑧-1. 医師数	（ ）人	（ ）人
⑧-2. 薬剤師数	（ ）人	（ ）人
⑨ 外来患者延数 令和5年6月	（ ）人	（ ）人
⑩ 在院患者延数 令和5年6月	（ ）人	（ ）人

【有床診療所の方、または無床診療所で院内処方を行っている施設の方にお伺いします。】

⑪ 医薬品の備蓄品目数(令和5年7月1日) ^{注3}	
1) 調剤用医薬品	約（ ）品目
2) 上記1)のうち後発医薬品	約（ ）品目
3) 上記1)のうち先行バイオ医薬品	約（ ）品目
4) 上記1)のうちバイオ後続品	約（ ）品目

注3: 令和5年7月1日の数値が不明の場合は、貴施設が把握している直近月の初日の数値をご記入ください。

⑫ 後発医薬品使用割合<新指標、数量ベース> ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約（ ）%
⑬ カットオフ値 ^{注4} の割合(調剤報酬算定上の数値) ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約（ ）%

注4: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品

2. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

【すべての方にお伺いします。】

【この部分に記入して下さい。】				
①1年前と比較して後発医薬品に係る対応において業務量は増えましたか。 ※○は1つ		1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
②1年前(令和4年7月1日)と比較して、後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ				
1. 改善した		2. 変わらない		3. 悪化した
③現在(令和5年7月1日)の医薬品の調達状況についてお伺いします。 ※あてはまる番号すべてに○				
1. 医薬品の納品までに時間がかかる				
2. 医薬品の発注作業の回数が増えた				
3. 卸に医薬品の注文を受け付けてもらえない				
4. 卸からの医薬品の注文の取り消しが頻発している				
5. 特に困難な状況はない				

④医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響についてお伺いします。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った			
2. 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った			
3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った			
4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った			
5. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、剤形の変更等を行った			
6. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った			
7. 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った			
8. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った			
9. その他（具体的に： _____）			
⑤前記④の選択肢1.～9.のうち、最もあてはまるものの番号を1つお書きください。			
⑥現在（令和5年7月1日）において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つ			
1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った			
2. 後発医薬品の処方割合がやや減った			
3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった			
4. 後発医薬品の処方割合が増えた			
5. わからない			
		院内	院外
⑦出荷調整等で入手が難しくなっている 品目数 ※令和5年6月1か月間	先発医薬品	() 品目	() 品目
	後発医薬品	() 品目	() 品目
⑧供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱い の適用 ^{注1} （令和5年7月1日時点） ※○は1つ		1. あり	2. なし
注1：供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用（調剤）割合（以下、「新指標の割合」）を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。			
⑨「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」 ^{注2} について知っていますか。 ※○は1つ		1. 知っている	2. 知らない
注2：医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者への適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、保険医療機関・保険薬局に対する加算について、特例措置を講ずるもの。			
【⑩～⑫は有床診療所の方にお伺いします。】			
⑩後発医薬品使用体制加算の 算定状況 ※○は1つ	1. 算定していない	2. 後発医薬品使用体制加算1	
	3. 後発医薬品使用体制加算2	4. 後発医薬品使用体制加算3	
【⑪は前記⑩で2.～4.（算定あり）と回答した方にお伺いします。】			
⑪「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 （令和5年7月1日時点） ※○は1つ		1. あり	2. なし
【⑫は前記⑪で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】			
⑫特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 特例措置を知らなかったから			
2. 医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等適切に対応する体制を有していないから			
3. 医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には入院患者に十分に説明することが困難だから			
4. その他（具体的に： _____）			
【すべての方にお伺いします。】			
⑬外来後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※○は1つ	1. 算定していない	2. 外来後発医薬品使用体制加算1	
	3. 外来後発医薬品使用体制加算2	4. 外来後発医薬品使用体制加算3	
【⑭は前記⑬で2.～4.（算定あり）と回答した方にお伺いします。】			
⑭「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 （令和5年7月1日時点） ※○は1つ		1. あり	2. なし

【⑮は前記⑭で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑮特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 特例措置を知らなかったから	
2. 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して十分な対応ができる体制が整備されていないから	
3. 医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には患者に十分に説明することが困難だから	
4. その他（具体的に：	）

3. 一般名処方に係る最近の対応状況についてお伺いします。

【すべての方にお伺いします。】

①処方箋料の算定回数 ※令和5年6月1か月間	() 回
②現在、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※○は1つ	1. あり 2. なし

【③は前記②で「1.あり」と回答した方にお伺いします。】

③一般名処方加算の算定回数 ※令和5年6月1か月間	一般名処方加算1	() 回
	一般名処方加算2	() 回
④「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 (令和5年7月1日時点) ※○は1つ		1. あり 2. なし

【⑤は前記④で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑤特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 特例措置を知らなかったから	
2. 薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することが困難だから	
3. その他（具体的に：	
）	

【⑥は前記②で「1.あり」と回答した方にお伺いします。】

⑥1年前と比較して一般名処方の件数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた 2. 変わらない 3. 減った
---------------------------------	------------------------

【⑦は前記⑥で「1.増えた」と回答した方にお伺いします。】

⑦一般名処方が増えた理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから	
2. 医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置を適用したから	
3. 後発医薬品の品質への不安が減ったから	
4. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから	
5. 先発医薬品を希望する患者が減ったから	
6. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから	
7. その他（具体的に：	
）	

【⑧は前記⑥で「2.変わらない」「3.減った」と回答した方にお伺いします。】

⑧一般名処方が増えない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品の品質への不安があるから	
2. 後発医薬品の安定供給への不安があるから	
3. 先発医薬品を希望する患者が増えたから	
4. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されていないから	
5. その他（具体的に：	
）	

【⑨は前記②で「2.なし」(一般名処方による処方箋の発行なし)と回答した方にお伺いします。】

⑨一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため
3. 処方箋が手書きのため
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため
6. 手間が増えるため
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため
8. その他 (具体的に: _____)
9. 特に理由はない

【すべての方にお伺いします。】

⑩貴施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 一般名処方に関する患者への説明
2. 一般名処方の調剤に関する保険薬局との連携
3. クリニカルパスの見直し
4. レジメンの見直し
5. その他 (具体的に: _____)

⑪今後、どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思いますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入
6. 後発医薬品に対する患者の理解
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
9. 後発医薬品の出荷停止・出荷調整等を含む安定供給に係る特例措置
10. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
11. 患者負担が軽減されること
12. 患者からの希望が増えること
13. その他 (具体的に: _____)
14. 特に対応は必要ない →質問⑬へ

⑫前記⑪の選択肢1.～13.のうち、最もあてはまるものの番号を1つお書きください。

⑬後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

4. バイオ後続品の使用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般の名称 ^{注1}	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサン
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ ^{注2}	ネスブ
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニビズマブ	ルセンチス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2：バイオ後続品と後発バイオ医薬品のそれぞれが承認されている

《バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）について》

①バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）を処方（使用）していますか。 ※○は1つ	1. 処方（使用）あり	2. 処方（使用）なし
--	-------------	-------------

【②～④は前記①で「1.処方（使用）あり」と回答した方にお伺いします。】

②院内処方(入院または院内の外来)の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
③院外処方の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
④在庫のあるバイオ医薬品(先行バイオ医薬品・バイオ後続品)についてご回答ください。※あてはまる番号すべてに○			
1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ医薬品の在庫なし			

《バイオ後続品について》

【すべての方にお伺いします。】

⑤施設におけるバイオ後続品の使用に関する考え方について最も近いものはどれですか。 ※○は1つ
1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に処方（使用）する
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方（使用）する
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方（使用）する
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に処方（使用）する
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に処方（使用）する
6. バイオ後続品を積極的に処方（使用）していない →質問⑧へ
7. バイオ医薬品（先行バイオ医薬品、バイオ後続品）の対象となる患者がいない →質問⑨へ
8. その他（具体的に： ） →質問⑨へ

【⑥⑦は前記⑤で選択肢1.～5.(バイオ後続品を積極的に処方(使用)する)と回答した方にお伺いします。】

⑥バイオ後続品を積極的に処方(使用)する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAG ^{注3} であれば積極的に使用する	
8. その他(具体的に:)	

注3: 後発医薬品として承認されたバイオ医薬品(先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品)を指します。

⑦既に先行バイオ医薬品を処方(使用)している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する	
8. その他(具体的に:)	

【⑧は前記⑤で「6.バイオ後続品を積極的には処方(使用)していない」と回答した方にお伺いします。】

⑧バイオ後続品を積極的には処方(使用)していない理由としてあてはまるものをお選びください。

※あてはまる番号すべてに○

1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから
2. バイオ後続品は、先発品(先行バイオ医薬品)と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから
3. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報()
4. バイオ後続品の品目が少ないから
5. バイオ後続品の安定供給に不安があるから
6. 患者への普及啓発が不足しているから
7. 患者の経済的メリットが小さいから
8. 高額療養費や公費医療費制度を利用している患者だから
9. 院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから
10. 在庫管理等の負担が大きいから
11. 先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから
12. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから
13. 製造販売後調査(PMS)の手間が大きいから
14. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから
15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから
16. その他(具体的に:)

【すべての方にお伺いします。】

⑨今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方(使用)を進めてよいと考えますか。

※あてはまる番号すべてに○

1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫の負担軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他(具体的に:)	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

【⑩⑪は前記①で「1.処方(使用)あり」(バイオ医薬品(先行バイオ医薬品・バイオ後続品)処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑩バイオ後続品の院内処方(入院または院内の外来)の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし
⑪バイオ後続品の院外処方の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし

【⑫～⑲は前記⑩⑪のいずれかで「1.あり」(院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑫令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、貴施設におけるバイオ後続品の使用件数が増えましたか。 ※○は1つ		
1. はい	2. いいえ	3. わからない

⑬令和5年6月のバイオ後続品の処方件数について対象医薬品ごとにご回答ください。

	バイオ後続品の処方件数
A. インスリン製剤	() 件
B. ヒト成長ホルモン剤	() 件
C. エタネルセプト製剤	() 件
D. テリパラチド製剤	() 件
E. リツキシマブ製剤	() 件
F. トラスツズマブ製剤	() 件
G. ベバシズマブ製剤	() 件
H. インフリキシマブ製剤	() 件
I. アダリムマブ製剤	() 件
J. ラニビズマブ製剤	() 件
K. アガルシダーゼ ベータ製剤	() 件

⑭令和5年6月における以下の診療報酬の算定の有無・件数についてご回答ください。

	1)算定の有無 ※それぞれ○は1つ		2)算定件数
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件

【⑮は前記⑭におけるA～Eのいずれかで「2.算定なし」と回答した方にお伺いします。】

⑮導入初期加算を算定していない場合、その理由 ※あてはまる番号すべてに○

1. 加算点数が少ないから
2. 算定要件が厳しいから
3. 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから
4. 月1回しか算定できないから
5. 対象となる患者がいらないから
6. バイオ後続品の安定供給に不安があるから
7. その他(具体的に:)

⑩ バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ後続品の採用状況の差は、医薬品ごとにあまりない →質問⑨へ			
13. バイオ後続品を採用していない →質問⑨へ			

【前記⑩で選択肢1～11を選んだ方にお伺いします。】

⑪ バイオ後続品への置換が進んでいない理由は何ですか。

前記⑩で選択した医薬品のうち特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ選び、それぞれ理由をA～Hから選択してください。 ※選択した各医薬品について、それぞれあてはまる番号(A～H)すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ記載→ (前記⑩の選択肢1～11.から選択して記入)			
A 診療報酬上の評価が十分ではないから	A	A	A
B 対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	B	B	B
C 患者負担があまり軽減されないから	C	C	C
D バイオ後続品の品目数が少ないから	D	D	D
E バイオ後続品の安定供給に不安があるから	E	E	E
F バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	F	F	F
G 先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	G	G	G
H その他(具体的に:)	H	H	H

【前記⑪で選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選んだ方にお伺いします。】

⑫ 前記⑪の選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由は何ですか。

※あてはまる番号すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
前記⑪において選択した医薬品について回答ください→			
A-1 加算点数が少ないから	A-1	A-1	A-1
A-2 算定要件がわからないから	A-2	A-2	A-2
A-3 算定要件が厳しいから	A-3	A-3	A-3
A-4 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから	A-4	A-4	A-4
A-5 月1回しか算定できないから	A-5	A-5	A-5

《バイオ後続品の院外処方について》

【⑬⑭は前記⑪で「1.あり」(バイオ後続品の院外処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑬ 発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つ

1. バイオ後続品の販売名(例:「●●● B S注射液 含量 会社名」)
2. バイオ後続品の一般的名称(「○○○ (遺伝子組換え) [●●●後続1]」)
3. バイオ後続品の一般的名称だが(遺伝子組換え)と記載しない(「○○○ [●●●後続1]」)
4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方
5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方(「○○○ (遺伝子組換え)」)
6. その他(具体的に:)

⑳ バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること	
2. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること	
3. 患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと	
4. 患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと	
5. その他（具体的に： _____）	

【⑳は前記㉑で「2.なし」（バイオ後続品の院外処方なし）と回答した方にお伺いします。】

㉑ バイオ後続品の院外処方をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品に限らず、院外処方箋を発行していないから	
2. バイオ後続品の対象となる患者がいないから	
3. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に処方医師が疑問を持っているから	
4. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に患者が疑問を持っているから	
5. バイオ後続品の品目が少ないから	
6. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
7. 患者の経済的メリットが小さいから	
8. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから	
9. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
10. その他（具体的に： _____）	
11. 特に理由はない	

《外来腫瘍化学療法診療料について》

【すべての方にお伺いします。】

㉒ 外来腫瘍化学療法診療料を算定していますか。 ※○は1つ	1. 算定あり	2. 算定なし
-------------------------------	---------	---------

【前記㉒で「1.算定あり」と回答した方にお伺いします。】

㉓ 外来腫瘍化学療法診療料の算定回数 ※令和5年6月1か月間		() 回	
㉔ 外来腫瘍化学療法診療料の対象患者の平均受診回数(小数点第1位まで) ※令和5年6月1か月間		() 回	
㉕ 令和5年6月の1か月間における、受診回数ごとの患者数及びその受診目的の内訳			
受診回数	受診回数別の 受診した患者数	抗悪性腫瘍剤投与が 目的の受診回数の合計	副作用による診察が 目的の受診回数の合計
1回	() 人	() 回	() 回
2回	() 人	() 回	() 回
3回	() 人	() 回	() 回
4回	() 人	() 回	() 回
5回	() 人	() 回	() 回
6回	() 人	() 回	() 回
7回	() 人	() 回	() 回
8回	() 人	() 回	() 回
9回	() 人	() 回	() 回
10回以上	() 人	() 回	() 回

②⑥院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況 (※使用した規格単位の数量で算出した数値を記入ください)		
	A 後発医薬品(バイオ後続品を含む)がある先発医薬品	B 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)
1. 抗悪性腫瘍薬(バイオ医薬品)		
2. 抗悪性腫瘍薬(バイオ医薬品以外)		
3. 支持療法に用いる医薬品(抗悪性腫瘍薬以外のバイオ医薬品も含む)		

《外来化学療法加算について》

【すべての方にお伺いします。】

②⑦外来化学療法加算を算定していますか。 ※○は1つ	1. 算定あり	2. 算定なし
----------------------------	---------	---------

【②⑧は前記②⑦で「1.算定あり」と回答した方にお伺いします。】

②⑧院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況 (※使用した規格単位の数量で算出した数値を記入ください)		
	A 後発医薬品(バイオ後続品を含む)がある先発医薬品	B 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)
1. バイオ医薬品		
2. 支持療法に用いる医薬品		

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、**令和5年8月31日(木)**までに専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)

後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査

歯科診療所票

※この「歯科診療所票」は医療機関の開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の使用状況やお考えについてお伺いするものですが、開設者・管理者が指名する方にご回答いただいても結構です。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、() 内には具体的な数値、用語等をご記入ください。

() 内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。

※特に断りのない場合は、令和5年7月1日現在の状況についてご記入ください。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

0. あなたご自身についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

①性別 ※○は1つ	1. 男性	2. 女性			
②年代 ※○は1つ	1. ~20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③開設者・管理者の別 ※○は1つ	1. 開設者兼管理者	2. 開設者	3. 管理者	4. その他(具体的に:)	

1. 貴施設の状況についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

①所在地	() 都・道・府・県				
②開設者 ※○は1つ	1. 個人	2. 法人	3. その他	③開設年	西暦() 年
④標榜診療科 ※あてはまる番号すべてに○	1. 歯科	2. 矯正歯科	3. 小児歯科	4. 歯科口腔外科	
	5. その他(具体的に:)				
⑤医科の医療機関の併設状況 ※○は1つ	1. 併設している		2. 併設していない		
⑥外来の院内・院外処方の割合	院内処方() % + 院外処方() % = 100% 注1				

注1: 算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数でご記入ください。

例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方のみ場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

	1)常勤のみ ※ゼロの場合は「0」とご記入ください。	2)常勤換算
⑦-1. 歯科医師数	() 人	() 人
⑦-2. 薬剤師数	() 人	() 人
⑧外来患者延数 令和5年6月	() 人	

2. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

①1年前(令和4年7月1日)と比較して、後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ								
1. 改善した		2. 変わらない		3. 悪化した				
②現在(令和5年7月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つ								
1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った								
2. 後発医薬品の処方割合がやや減った								
3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった								
4. 後発医薬品の処方割合が増えた								
5. わからない								
		院内		院外				
③出荷調整等で入手が難しくなっている 品目数 ※令和5年6月1か月間	先発医薬品	() 品目	() 品目					
	後発医薬品	() 品目	() 品目					
④供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用 注2(令和5年7月1日時点) ※○は1つ			1. あり			2. なし		

注2: 供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用(調剤)割合(以下、「新指標の割合」)を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。

⑤「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」 ^{注3} について知っていますか。 ※○は1つ	1. 知っている	2. 知らない
---	----------	---------

注3: 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者への適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、保険医療機関・保険薬局に対する加算について、特例措置を講ずるもの。

⑥外来後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※○は1つ	1. 算定していない	2. 外来後発医薬品使用体制加算1
	3. 外来後発医薬品使用体制加算2	4. 外来後発医薬品使用体制加算3

【⑦は前記⑥で2～4.(算定あり)と回答した方にお伺いします。】

⑦「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無(令和5年7月1日時点) ※○は1つ	1. あり	2. なし
---	-------	-------

【⑧は前記⑦で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑧特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 特例措置を知らなかったから
2. 医薬品の供給が不足した場合に、医薬品の処方等の変更等に関して十分な対応ができる体制が整備されていないから
3. 医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には患者に十分に説明することが困難だから
4. その他(具体的に:)

⑨後発医薬品使用割合<数量ベース> ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約 () %
⑩カットオフ値 ^{注4} の割合(調剤報酬算定上の数値) ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約 () %

注4: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品

注4: 処方料の算定回数(処方箋料の算定回数)は、処方箋料の算定回数に、処方		
--	--	--

【⑭は前記⑬で「1.あり」と回答した方にお伺いします。】

⑭一般名処方加算の算定回数 ※令和5年6月1か月間	一般名処方加算1	() 回
	一般名処方加算2	() 回
⑮「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無(令和5年7月1日時点) ※○は1つ	1. あり	2. なし

【⑯は前記⑮で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑯特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 特例措置を知らなかったから
2. 薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することが困難だから
3. その他(具体的に:)

【⑰は前記⑬で「1.あり」(一般名処方による処方箋の発行あり)と回答した方にお伺いします。】

⑰1年前と比較して一般名処方の件数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
---------------------------------	--------	----------	--------

【⑱は前記⑰で「1.増えた」と回答した方にお伺いします。】

⑱一般名処方が増えた理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから
2. 医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置を適用したから
3. 後発医薬品の品質への不安が減ったから
4. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから
5. 先発医薬品を希望する患者が減ったから
6. その他(具体的に:)

【⑲は前記⑰で「2.変わらない」「3.減った」と回答した方にお伺いします。】

⑲一般名処方が増えない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 後発医薬品の品質への不安があるから
2. 後発医薬品の安定供給への不安があるから
3. 先発医薬品を希望する患者が増えたから
4. その他(具体的に:)

【⑳は前記㉓で「2.なし」(一般名処方による処方箋の発行なし)と回答した方にお伺いします。】

㉓一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 電子カルテが未導入であるため
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため
3. 処方箋が手書きのため
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため
6. 手間が増えるため
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため
8. その他(具体的に:)
9. 特に理由はない

【すべての方にお伺いします。】

㉔貴施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 一般名処方に関する患者への説明
2. 一般名処方の調剤に関する保険薬局との連携
3. 安定供給問題に備えた処方薬の見直しの検討
4. その他(具体的に:)

㉕今後、どのような対応がなされれば、歯科医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思いますか。
※あてはまる番号すべてに○

1. 厚生労働省による、歯科医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるシステムの導入
6. 後発医薬品に対する患者の理解
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
10. 患者負担が軽減されること
11. 患者からの希望が増えること
12. その他(具体的に:)
13. 特に対応は必要ない →質問㉔へ

㉖前記㉕の選択肢1.～12.のうち、最もあてはまるものの番号を1つお書きください。

㉗後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、令和5年8月31日(木)までに専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)
後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
病院票

※この病院票は、病院の開設者・管理者の方に、貴施設における後発医薬品の採用状況や考えについてお伺いするものですが、開設者・管理者が指名する方にご回答いただいても結構です。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、() 内には具体的な数値、用語等をご記入ください。() 内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。

※特に断りのない場合は、令和5年7月1日現在の状況についてご記入ください。

※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。

※災害に被災した等の事情により回答が困難な場合には、事務局へご連絡くださいますようお願い申し上げます。

0. あなたご自身についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

①性別 ※○は1つ	1. 男性		2. 女性		
②年代 ※○は1つ	1. ~20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③開設者・管理者の別 ※○は1つ	1. 開設者・管理者		2. 薬剤部責任者		
	3. その他（具体的に：_____）				

1. 貴施設の状況についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

①所在地	() 都・道・府・県			
②開設者 ^{注1} ※○は1つ	1. 国	2. 公立	3. 公的	4. 社会保険関係団体
	5. 医療法人	6. その他の法人	7. 個人	

注1: 国立(国、独立行政法人国立病院機構、国立大学法人、独立行政法人労働者健康安全機構、国立高度専門医療研究センター、独立行政法人地域医療機能推進機構)

公立(都道府県、市町村、地方独立行政法人)

公的(日赤、済生会、北海道社会事業協会、厚生連、国民健康保険団体連合会)

社会保険関係(健康保険組合及びその連合会、共済組合及びその連合会、国民健康保険組合)

医療法人(社会医療法人は含まない)

その他の法人(公益法人、学校法人、社会福祉法人、医療生協、会社、社会医療法人等、その他の法人)

③開設年		西暦（ ）年			
④標榜診療科 ※あてはまる番号 すべてに○	1. 内科	2. 外科	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	
	17. その他（具体的に： ）				

【前記④で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

④-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○

1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1~7に該当なし

【前記④で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

④-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○

1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1~7に該当なし

【すべての方にお伺いします。】

⑤ オーダリングシステムの導入状況 ※あてはまる番号すべてに○	1. 一般名処方に対応できるオーダリングシステムを導入している
	2. 後発医薬品名が表示されるオーダリングシステムを導入している
	3. バイオ後続品 ^{注2} が表示されるオーダリングシステムを導入している
	4. オーダリングシステムを導入している（上記 1, 2, 3の機能はない）
	5. オーダリングシステムを導入していない
⑥ 外来の院内・院外処方の割合	院内処方（ ）%＋院外処方（ ）%=100% ^{注3}

注2: バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。
本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

注3: 算定回数ベースにて整数でご記入ください。正確な数がわからない場合は概数でご記入ください。
例えば、院内投薬のみの場合は、院内処方に「100」を、院外処方に「0」をご記入ください。また、院外処方のみ場合は、「院内処方」に「0」を、「院外処方」に「100」をご記入ください。

⑦ 特定入院料の状況 ※貴施設で算定しているものすべてに○	1. 回復期リハビリテーション病棟入院料	2. 地域包括ケア病棟入院料
	3. 救命救急入院料	4. 特定集中治療室管理料
	5. 小児入院医療管理料	
	6. その他、投薬・注射に係る薬剤料が包括されている特定入院料（精神科救急入院料等）	
	7. いずれも算定していない	
	1) 一般病床（ ）床	2) 療養病床（ ）床
	3) 精神病床（ ）床	4) 結核病床（ ）床
⑧ 許可病床数 ^{注4}	5) 感染症病床（ ）床	6) 合計（ ）床

注4: 回復期リハビリテーション病棟、地域包括ケア病棟等の病床数は、医療法上の一般病床・療養病床の該当区分欄にその病床数も含めてご記入ください。

	1) 常勤のみ ※ゼロの場合は「0」とご記入ください。	2) 常勤換算
⑨-1. 医師数	（ ）人	（ ）人
⑨-2. 薬剤師数	（ ）人	（ ）人
⑩ 外来患者延数 令和5年6月		（ ）人
⑪ 在院患者延数 令和5年6月		（ ）人
調剤用医薬品の備蓄状況について、お伺いします。 ※令和5年7月1日または把握可能な直近月の初日時点についてご記入ください。 ※正確な数がわからない場合は、概数でご記入ください。 ※規格単位が異なる場合は、別品目として数えてください。		
⑫ 調剤用医薬品備蓄品目数 ※内服薬等、内訳の記入が難しい場合は、4) 合計品目数のみ記入してください。		
	全医薬品	うち、後発医薬品
1) 内服薬	約（ ）品目	約（ ）品目
2) 外用薬	約（ ）品目	約（ ）品目
3) 注射薬	約（ ）品目	約（ ）品目
4) 合計	★約（ ）品目	約（ ）品目
⑬ 前記⑫(★欄)のうち、先行バイオ医薬品		約（ ）品目
⑭ 前記⑫(★欄)のうち、バイオ後続品		約（ ）品目

【2. はすべての施設の方にお伺いします。】

2. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

①1年前と比較して後発医薬品に係る対応において業務量は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
②1年前(令和4年7月1日)と比較して、後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ			
1. 改善した	2. 変わらない	3. 悪化した	
③現在(令和5年7月1日)の医薬品の調達状況についてお伺いします。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 医薬品の納品までに時間がかかる			
2. 医薬品の発注作業の回数が増えた			
3. 卸に医薬品の注文を受け付けてもらえない			
4. 卸からの医薬品の注文の取り消しが頻発している			
5. 特に困難な状況はない			
④医薬品の不安定な供給状況によって生じている影響についてお伺いします。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 後発医薬品を先発医薬品に採用品目の見直しを行った			
2. 後発医薬品を別の後発医薬品に採用品目の見直しを行った			
3. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、代替のための後発医薬品の調達を行った			
4. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、同一成分の先発医薬品の調達を行った			
5. 同一成分の後発医薬品の入手が困難なため、剤形の変更等を行った			
6. 患者からの後発医薬品使用に関する相談や苦情等の対応を行った			
7. 後発医薬品の品質や安全性に係る情報収集を行った			
8. 後発医薬品メーカーや卸から供給に関する情報の収集を行った			
9. その他(具体的に:)			
⑤前記④の選択肢1.～9.のうち、最もあてはまるものの番号を1つお書きください。			
⑥現在(令和5年7月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つ			
1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った			
2. 後発医薬品の処方割合がやや減った			
3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった			
4. 後発医薬品の処方割合が増えた			
5. わからない			
⑦出荷調整等で入手が難しくなっている品目数 ※令和5年6月1か月間	先発医薬品	院内 () 品目	院外 () 品目
	後発医薬品	() 品目	() 品目
⑧供給停止となっている後発医薬品等の診療報酬上の臨時的な取扱いの適用 注1 (令和5年7月1日時点) ※○は1つ		1. あり	2. なし

注1: 供給が停止されていると報告された医薬品のうち、別に示す供給停止品目と同一成分・同一投与形態の医薬品については、「後発医薬品調剤体制加算」等において後発医薬品の使用(調剤)割合(以下、「新指標の割合」)を算出する際に算出対象から除外しても差し支えないこととするもの。

⑨後発医薬品使用体制加算の算定状況 ※○は1つ	1. 算定していない	2. 後発医薬品使用体制加算1
	3. 後発医薬品使用体制加算2	4. 後発医薬品使用体制加算3

【⑩は前記⑨で2.～4.(算定あり)と回答した方にお伺いします。】

⑩「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 (令和5年7月1日時点) 注2 ※○は1つ	1. あり	2. なし
--	-------	-------

注2: 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、後発医薬品の使用促進を図りながら、医薬品の安定供給に資する取組を実施する場合の要件及び評価を見直したもの。(算定している後発医薬品使用体制加算に+20点)

【⑪は前記⑩で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑪特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 特例措置を知らなかったから	
2. 医薬品の供給が不足等した場合に当該保険医療機関における治療計画等の見直しを行う等適切に対応する体制を有していないから	
3. 医薬品の供給状況によって投与する薬剤を変更する可能性があること及び変更する場合には入院患者に十分に説明することが困難だから	
4. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

⑫後発医薬品使用割合＜新指標、数量ベース＞ ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約（ _____ ）%
⑬カットオフ値 ^{注3} の割合（調剤報酬算定上の数値） ※令和5年6月 ※小数点以下第1位まで	約（ _____ ）%

注3: カットオフ値(%)の算出式 = (後発医薬品ありの先発医薬品 + 後発医薬品) ÷ 全医薬品

⑭処方箋料の算定回数 ※令和5年6月1か月間	(_____) 回	
⑮現在、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※○は1つ	1. あり	2. なし

【⑯は前記⑮で「1.あり」と回答した方にお伺いします。】

⑯一般名処方加算の算定回数 ※令和5年6月1か月間	一般名処方加算1	(_____) 回
	一般名処方加算2	(_____) 回
⑰「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」の適用有無 (令和5年7月1日時点) ※○は1つ		1. あり 2. なし

【⑱は前記⑰で「2.なし」と回答した方にお伺いします。】

⑱特例を適用していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 特例措置を知らなかったから	
2. 薬剤の一般的名称を記載する処方箋を交付する場合には、医薬品の供給状況等を踏まえつつ、一般名処方の趣旨を患者に十分に説明することが困難だから	
3. その他（具体的に： _____）	

【⑲は前記⑮で「1.あり」（一般名処方による処方箋の発行あり）と回答した方にお伺いします。】

⑲1年前と比較して一般名処方の件数は増えましたか。 ※○は1つ	1. 増えた	2. 変わらない	3. 減った
---------------------------------	--------	----------	--------

【⑳は前記⑲で「1.増えた」と回答した方にお伺いします。】

㉑一般名処方が増えた理由 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから	
2. 医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置を適用したから	
3. 後発医薬品の品質への不安が減ったから	
4. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから	
5. 先発医薬品を希望する患者が減ったから	
6. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから	
7. その他（具体的に： _____）	

【㉒は前記⑲で「2.変わらない」「3.減った」と回答した方にお伺いします。】

㉒一般名処方が増えない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 後発医薬品の品質への不安があるから	
2. 後発医薬品の安定供給への不安があるから	
3. 先発医薬品を希望する患者が増えたから	
4. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されていないから	
5. その他（具体的に： _____）	

【②②は前記①⑤で「2.なし」(一般名処方による処方箋の発行なし)と回答した方にお伺いします。】

②②一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため
3. 処方箋が手書きのため
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため
6. 手間が増えるため
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため
8. その他 (具体的に: _____)
9. 特に理由はない

【すべての方にお伺いします。】

②③貴施設で実施している医薬品の安定供給に関連する取組は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 一般名処方に関する患者への説明を行った
2. 一般名処方の調剤に関する保険薬局との連携を行った
3. クリニカルパスの見直しを行った
4. レジメンの見直しを行った
5. その他 (具体的に: _____)

②④今後、どのような対応がなされれば、後発医薬品の使用を進めてもよいと思いますか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入
6. 後発医薬品に対する患者の理解
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
9. 後発医薬品の出荷停止・出荷調整等を含む安定供給に係る特例措置
10. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
11. 患者負担が軽減されること
12. 患者からの希望が増えること
13. その他 (具体的に: _____)
14. 特に対応は必要ない →質問②⑥へ

②⑤前記②④の選択肢1. ～13. のうち、最もあてはまるものの番号を1つだけお書きください。

②⑥後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。

3. バイオ後続品の使用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称 ^{注1}	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサン
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ ^{注2}	ネスブ
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラピッド
ラニビズマブ	ルセンティス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2：バイオ後続品と後発バイオ医薬品のそれぞれが承認されている

《バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）について》

①バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）を処方（使用）していますか。 ※○は1つ	1. 処方あり	2. 処方なし
---	---------	---------

【②～④は前記①で「1. 処方（使用）あり」と回答した方にお伺いします。】

②院内処方(入院または院内の外来)の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
③院外処方の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
④在庫のあるバイオ医薬品(先行バイオ医薬品・バイオ後続品)についてご回答ください。※あてはまる番号すべてに○			
1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ医薬品の在庫なし			

《バイオ後続品について》

【すべての方にお伺いします。】

⑤貴施設におけるバイオ後続品の使用に関する考え方について最も近いものはどれですか。 ※○は1つ
1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に処方（使用）する
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方（使用）する
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に処方（使用）する
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に処方（使用）する
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に処方（使用）する
6. バイオ後続品を積極的には処方（使用）していない →質問⑧へ
7. バイオ医薬品（先行バイオ医薬品、バイオ後続品）の対象となる患者がいない →質問⑨へ
8. その他（具体的に： ） →質問⑨へ

【⑥⑦は前記⑤で選択肢 1.～5.(バイオ後続品を積極的に処方(使用)する)と回答した方にお伺いします。】

⑥バイオ後続品を積極的に処方(使用)する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAG ^{注3} であれば積極的に使用する	
8. その他 (具体的に:)	

注3: 後発医薬品として承認されたバイオ医薬品(先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品)を指します。

⑦既に先行バイオ医薬品を処方(使用)している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する	
8. その他 (具体的に:)	

【前記⑤で「6.バイオ後続品を積極的に処方(使用)していない」と回答した方にお伺いします。】

⑧バイオ後続品を積極的に処方(使用)していない理由としてあてはまるものをお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. バイオ後続品は、先発品(先行バイオ医薬品)と同等/同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから	
3. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報 ()	
4. バイオ後続品の品目が少ないから	
5. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
6. 患者への普及啓発が不足しているから	
7. 患者の経済的メリットが小さいから	
8. 高額療養費や公費医療費制度を利用している患者だから	
9. 院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから	
10. 在庫管理等の負担が大きいから	
11. 先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから	
12. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから	
13. 製造販売後調査(PMS)の手間が大きいから	
14. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから	
15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
16. その他 (具体的に:)	

【すべての方にお伺いします。】

⑨今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の処方(使用)を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫の負担軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他 (具体的に:)	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

【⑩⑪は前記①で「1.処方あり」(バイオ医薬品(先行バイオ医薬品・バイオ後続品)処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑩バイオ後続品の院内処方(入院または院内の外来)の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし
⑪バイオ後続品の院外処方の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし

【⑫～⑮は前記⑩⑪のいずれかで「1.あり」(院内・院外いずれかでバイオ後続品処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑫令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、貴施設におけるバイオ後続品の使用件数が増えましたか。 ※○は1つ

1. はい	2. いいえ	3. わからない
-------	--------	----------

⑬令和5年6月のバイオ後続品の処方件数について対象医薬品ごとにご回答ください。

	バイオ後続品の処方件数		バイオ後続品の処方件数
A. インスリン製剤	() 件	G. ベバシズマブ製剤	() 件
B. ヒト成長ホルモン剤	() 件	H. インフリキシマブ製剤	() 件
C. エタネルセプト製剤	() 件	I. アダリムマブ製剤	() 件
D. テリパラチド製剤	() 件	J. ラニズマブ製剤	() 件
E. リツキシマブ製剤	() 件	K. アガルシダーゼ ベータ製剤	() 件
F. トラスツマブ製剤	() 件		

⑭令和5年6月における以下の診療報酬の算定の有無・件数についてご回答ください。

	1)算定の有無 ※それぞれ○は1つだけ		2)算定件数
A. 在宅自己注射指導管理料におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
B. 外来化学療法加算1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
C. 外来化学療法加算2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
D. 外来腫瘍化学療法診療料1におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件
E. 外来腫瘍化学療法診療料2におけるバイオ後続品導入初期加算	1. 算定あり	2. 算定なし	() 件

【⑮は前記⑭におけるA～Eのいずれかで「2.算定なし」と回答した方にお伺いします。】

⑮導入初期加算を算定していない場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○

1. 加算点数が少ないから
2. 算定要件が厳しいから
3. 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから
4. 月1回しか算定できないから
5. 対象となる患者がいらないから
6. バイオ後続品の安定供給に不安があるから
7. その他(具体的に:)

⑩ バイオ後続品への置換が進んでいない医薬品についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○

1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ後続品の採用状況の差は、医薬品ごとにあまりない →質問⑩へ			
13. バイオ後続品を採用していない →質問⑩へ			

【前記⑩で選択肢 1. ～11.を選んだ方にお伺いします。】

⑪ バイオ後続品への置換が進んでいない理由は何ですか。

前記⑩で選択した医薬品のうち特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ選び、それぞれ理由をA～Hから選択してください。 ※選択した各医薬品について、それぞれあてはまる番号(A～H)すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
特に置換が進んでいない医薬品を最大3つ記載→ (前記⑩の選択肢1.～11.から選択して記入)			
A 診療報酬上の評価が十分ではないから	A	A	A
B 対象の注射薬が対象となる患者がいらないから	B	B	B
C 患者負担があまり軽減されないから	C	C	C
D バイオ後続品の品目数が少ないから	D	D	D
E バイオ後続品の安定供給に不安があるから	E	E	E
F バイオ後続品導入初期加算を知らなかったから	F	F	F
G 先行バイオ医薬品との適応症の差があるから	G	G	G
H その他(具体的に:)	H	H	H

【前記⑪で選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」を選んだ方にお伺いします。】

⑫ 前記⑪の選択肢A「診療報酬上の評価が十分ではないから」の中であてはまる理由は何ですか。

※あてはまる番号すべてに○

	1つ目	2つ目	3つ目
前記⑪において選択した医薬品について回答ください→			
A-1 加算点数が少ないから	A-1	A-1	A-1
A-2 算定要件がわからないから	A-2	A-2	A-2
A-3 算定要件が厳しいから	A-3	A-3	A-3
A-4 初回処方日の属する月から逆算して3カ月しか算定できないから	A-4	A-4	A-4
A-5 月1回しか算定できないから	A-5	A-5	A-5

《バイオ後続品の院外処方について》

【⑱⑳は前記⑪で「1.あり」(バイオ後続品の院外処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑱発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つ
1. バイオ後続品の販売名（例：「●●● B S注射液 含量 会社名」）
2. バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）[●●●後続1]」）
3. バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○[●●●後続1]」）
4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方
5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方（「○○○（遺伝子組換え）」）
6. その他（具体的に： _____）
⑳バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること
2. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること
3. 患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと
4. 患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと
5. その他（具体的に： _____）

【㉑は前記⑪で「2.なし」(バイオ後続品の院外処方なし)と回答した方にお伺いします。】

㉑バイオ後続品の院外処方をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. バイオ後続品に限らず、院外処方箋を発行していないから
2. バイオ後続品の対象となる患者がいらないから
3. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に処方医師が疑問を持っているから
4. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に患者が疑問を持っているから
5. バイオ後続品の品目が少ないから
6. バイオ後続品の安定供給に不安があるから
7. 患者の経済的メリットが小さいから
8. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから
9. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから
10. その他（具体的に： _____）
11. 特に理由はない

《外来腫瘍化学療法診療料について》

【すべての方にお伺いします。】

②②外来腫瘍化学療法診療料を算定していますか。 ※○は1つ	1. 算定あり	2. 算定なし
-------------------------------	---------	---------

【②③は前記②②で「1.算定あり」と回答した方にお伺いします。】

②③外来腫瘍化学療法診療料の算定回数 ※令和5年6月1か月間	() 回		
②④外来腫瘍化学療法診療料の対象患者の平均受診回数(小数点第1位まで) ※令和5年6月1か月間	() 回		
②⑤令和5年6月の1か月間における、受診回数ごとの患者数及びその受診目的の内訳			
受診回数	受診回数別の 受診した患者数	抗悪性腫瘍剤投与が 目的の受診回数の合計	副作用による診察が 目的の受診回数の合計
1回	()人	()回	()回
2回	()人	()回	()回
3回	()人	()回	()回
4回	()人	()回	()回
5回	()人	()回	()回
6回	()人	()回	()回
7回	()人	()回	()回
8回	()人	()回	()回
9回	()人	()回	()回
10回以上	()人	()回	()回

②⑥院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況 (※使用した規格単位の数量で算出した数値を記入ください)		
	A 後発医薬品(バイオ後続品を 含む)がある先発医薬品	B 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)
1. 抗悪性腫瘍薬(バイオ医薬品)		
2. 抗悪性腫瘍薬(バイオ医薬品以外)		
3. 支持療法に用いる医薬品(抗悪性腫 瘍薬以外のバイオ医薬品も含む)		

《外来化学療法加算について》

【すべての方にお伺いします。】

②⑦外来化学療法加算を算定していますか。 ※○は1つ	1. 算定あり	2. 算定なし
----------------------------	---------	---------

【②⑧は前記②⑦で「1.算定あり」と回答した方にお伺いします。】

②⑧院内で採用している外来化学療法における後発品の使用状況 (※使用した規格単位の数量で算出した数値を記入ください)		
	A 後発医薬品(バイオ後続品を 含む)がある先発医薬品	B 後発医薬品 (バイオ後続品を含む)
1. バイオ医薬品		
2. 支持療法に用いる医薬品		

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、**令和5年8月31日(木)**までに専用の返信用封筒(切手不要)に封入し、
お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)
後発医薬品の使用促進策の影響及び実施状況調査
医師票

※この「医師票」は貴施設において、外来診療を担当する医師の方に、後発医薬品の使用状況やお考えについてお伺いするものです。
 ※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数値、用語等をご記入ください。()内に数値を記入する設問で、該当なしは「0(ゼロ)」を、わからない場合は「-」をご記入ください。
 ※数値を入力する設問で、「小数点以下第1位まで」と記載されている場合は、小数点以下第2位を四捨五入してご記入ください。記載されていない場合は、整数をご記入下さい。
 ※ご回答頂いた調査票は、専用の返信用封筒(切手不要)にて、直接事務局までご返送いただけますよう、お願い申し上げます。
 ※特に断りのない場合は、令和5年7月1日現在の状況についてご記入ください。

1. あなたご自身についてお伺いします(令和5年7月1日現在)。

①性別 ※○は1つ	1. 男性		2. 女性		
②年代 ※○は1つ	1. ~20代以下	2. 30代	3. 40代	4. 50代	5. 60代以上
③主たる担当診療科 ※○は1つ	1. 内科 ^{注1}	2. 外科 ^{注2}	3. 精神科	4. 小児科	
	5. 皮膚科	6. 泌尿器科	7. 産婦人科・産科	8. 眼科	
	9. 耳鼻咽喉科	10. 放射線科	11. 脳神経外科	12. 整形外科	
	13. 麻酔科	14. 救急科	15. 歯科・歯科口腔外科	16. リハビリテーション科	
	17. その他(具体的に:)				

注1: 内科、腎臓内科、血液内科、リウマチ内科、糖尿病内科、消化器内科、呼吸器内科、循環器内科、感染症内科、アレルギー内科、心療内科、神経内科は、「1.内科」としてご回答ください。

注2: 外科、呼吸器外科、心臓血管外科、乳腺外科、気管食道外科、消化器外科、肛門外科、小児外科は、「2.外科」としてご回答ください。

【前記③で「1.内科」と回答した方にお伺いします。】

③-1 内科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 腎臓内科	2. 血液内科	3. リウマチ内科	4. 糖尿病内科
5. 消化器内科	6. 呼吸器内科	7. 循環器内科	8. 1~7に該当なし

【前記③で「2.外科」と回答した方にお伺いします。】

③-2 外科の詳細 ※あてはまる番号すべてに○			
1. 呼吸器外科	2. 心臓血管外科	3. 乳腺外科	4. 気管食道外科
5. 消化器外科	6. 肛門外科	7. 小児外科	8. 1~7に該当なし

2. 後発医薬品に係る最近の対応状況についてお伺いします。

①1年前(令和4年7月1日)と比較して、後発医薬品の供給体制についてどのように感じますか。 ※○は1つ		
1. 改善した	2. 変わらない	3. 悪化した
②現在(令和5年7月1日)において、後発医薬品の処方割合に変化はありましたか。 ※○は1つ		
1. 後発医薬品の処方割合がかなり減った	2. 後発医薬品の処方割合がやや減った	
3. 後発医薬品の処方割合の変化はほとんどなかった	4. 後発医薬品の処方割合が増えた	
5. わからない		
③「医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置」 ^{注3} について知っていますか。 ※○は1つ		1. 知っている
		2. 知らない
注3: 医薬品の供給が不安定な状況を踏まえ、患者への適切な薬剤の処方や、保険薬局の地域における協力促進などの観点から、保険医療機関・保険薬局に対する加算について、特例措置を講ずるもの。		
④クリニカルパスの変更はありましたか ※○は1つ		1. あった
		2. なかった
⑤現在、一般名処方による処方箋を発行していますか。 ※○は1つ		1. あり
		2. なし
【⑥は前記⑤で「1.あり」と回答した方にお伺いします。】		
⑥1年前と比較して一般名処方の件数は増えましたか。 ※○は1つ		1. 増えた
		2. 変わらない
		3. 減った

【⑦は前記⑥で「1.増えた」と回答した方にお伺いします。】

⑦一般名処方が増えた理由 ※あてはまる番号すべてに○
1. 一般名処方加算の点数が引き上げられたから
2. 医薬品の安定供給問題を踏まえた診療報酬上の特例措置を適用したから
3. 後発医薬品の品質への不安が減ったから
4. 後発医薬品の安定供給への不安が減ったから
5. 先発医薬品を希望する患者が減ったから
6. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されたから
7. その他（具体的に： _____）

【⑧は前記⑥で「2.変わらない」「3.減った」と回答した方にお伺いします。】

⑧一般名処方が増えない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 後発医薬品の品質への不安があるから
2. 後発医薬品の安定供給への不安があるから
3. 先発医薬品を希望する患者が増えたから
4. オーダリングシステムの変更など一般名処方に対応できる院内体制が整備されていないから
5. その他（具体的に： _____）

【⑨は前記⑤で「2.なし」（一般名処方による処方箋の発行なし）と回答した方にお伺いします。】

⑨一般名処方による処方箋を発行していない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. オーダリングシステムや電子カルテが未導入であるため
2. 現在のシステムが一般名処方に対応していないため
3. 処方箋が手書きのため
4. 一般名では分かりにくく、医療従事者が混乱するため
5. 一般名では分かりにくく、患者が混乱するため
6. 手間が増えるため
7. 保険薬局がメーカーを選択できることに疑問や不安があるため
8. その他（具体的に： _____）
9. 特に理由はない

【すべての方にお伺いします。】

⑩今後、どのような対応がなされれば、医師の立場として後発医薬品の使用を進めてもよいと思いますか。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 厚生労働省による、医師や薬剤師に対する後発医薬品の品質保証が十分であることの周知徹底
2. 後発医薬品メーカー・卸による情報提供体制の確保
3. 後発医薬品に関する安定供給体制の確保
4. 後発医薬品の価格のバラツキや品目数の整理統合
5. 先発医薬品名を入力すると一般名処方できるオーダリングシステムの導入
6. 後発医薬品に対する患者の理解
7. 後発医薬品を使用する際の診療報酬上の評価
8. 後発医薬品の使用割合についての診療報酬上の評価
9. 後発医薬品の原薬、製剤に関する製造方法、製造場所、製造国、共同開発などの情報開示
10. 患者負担が軽減されること
11. 患者からの希望が増えること
12. その他（具体的に： _____）
13. 特に対応は必要ない →質問⑫へ

⑪前記⑩の選択肢1.～12.のうち、最もあてはまるものの番号を1つだけお書きください。	
⑫後発医薬品の使用促進について、国や地方自治体、製薬会社、医療関係者、国民においてどのような取組を行うことが効果的と考えますか。ご意見を自由にお書きください。	

--

3. バイオ後続品の使用に関するお考えについてお伺いします。

注：バイオ後続品とは、国内で既に新有効成分含有医薬品として承認されたバイオテクノロジー応用医薬品（以下「先行バイオ医薬品」という。）と同等／同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

本調査における「バイオ後続品」には、後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（いわゆるバイオAG、先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を含みます。

国内でバイオ後続品が承認されている先行バイオ医薬品

先行バイオ医薬品の一般的名称 ^{注1}	先行バイオ医薬品 販売名
ソマトロピン	ジェノトロピン
エポエチン アルファ	エスポー
フィルグラスチム	グラン
インフリキシマブ	レミケード
インスリン グラルギン	ランタス
リツキシマブ	リツキサン
トラスツズマブ	ハーセプチン
エタネルセプト	エンブレル
アガルシダーゼ ベータ	ファブラザイム
ベバシズマブ	アバスチン
ダルベポエチン アルファ ^{注2}	ネスブ
テリパラチド	フォルテオ
インスリン リスプロ	ヒューマログ
アダリムマブ	ヒュミラ
インスリン アスパルト	ノボラビッド
ラニビズマブ	ルセンティス

注1：（遺伝子組換え）を省略して記載

注2：バイオ後続品と後発バイオ医薬品のそれぞれが承認されている

《バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）について》

①バイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）を処方していますか。 ※○は1つ	1. 処方あり	2. 処方なし
---	---------	---------

【②～④は前記①で「1.処方あり」と回答した方にお伺いします。】

②院内処方（入院または院内の外来）の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
③院外処方の有無 ※○は1つ		1. あり	2. なし
④在庫のあるバイオ医薬品（先行バイオ医薬品・バイオ後続品）についてご回答ください。 ※あてはまる番号すべてに○			
1. インスリン製剤	2. ヒト成長ホルモン剤	3. エタネルセプト製剤	4. テリパラチド製剤
5. リツキシマブ製剤	6. トラスツズマブ製剤	7. ベバシズマブ製剤	8. インフリキシマブ製剤
9. アダリムマブ製剤	10. ラニビズマブ製剤	11. アガルシダーゼ ベータ製剤	
12. バイオ医薬品の在庫なし			

《バイオ後続品について》

【すべての方にお伺いします。】

⑤貴施設におけるバイオ後続品の使用に関する考え方について最も近いものはどれですか。 ※○は1つ
1. バイオ後続品が発売されているものは、積極的に使用する
2. 品質や有効性、安全性に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
3. 安定供給に疑問がないバイオ後続品は積極的に使用する
4. 品目によってはバイオ後続品を積極的に使用する
5. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が同じ場合は積極的に使用する
6. バイオ後続品を積極的には使用していない →質問⑧へ
7. バイオ医薬品（先行バイオ医薬品、バイオ後続品）の対象となる患者がいない →質問⑨へ
8. その他（具体的に： _____） →質問⑨へ

【⑥、⑦は前記⑤で選択肢 1.～5.(バイオ後続品を積極的に使用する)と回答した方にお伺いします。】

⑥バイオ後続品を積極的に使用する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAG ^{注3} であれば積極的に使用する	
8. その他（具体的に： _____）	

注3：後発医薬品として承認されたバイオ医薬品（先行品工場で製造された先行品と同一のバイオ医薬品）を指します。

⑦既に先行バイオ医薬品を使用している患者に、先行バイオ医薬品からバイオ後続品に変更を考慮する場合、その理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 患者がバイオ後続品の使用を希望するから	2. 患者の経済的負担が軽減できるから
3. 診療報酬上の評価があるから	4. 経営上のメリットがあるから
5. 医療費削減につながるから	6. 国がバイオ後続品の使用促進を図っているから
7. いわゆるバイオAGであれば積極的に使用する	
8. その他（具体的に： _____）	

【前記⑤で「6.バイオ後続品を積極的にには使用していない」と回答した方にお伺いします。】

⑧バイオ後続品を積極的にには使用していない理由としてあてはまるものをお選びください。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に疑問があるから	
2. バイオ後続品は、先発品（先行バイオ医薬品）と同等／同質の品質・安全性・有効性を有するが同一ではないから	
3. バイオ後続品に関する情報提供が不足しているから →不足している情報（具体的に： _____）	
4. バイオ後続品の品目が少ないから	
5. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
6. 患者への普及啓発が不足しているから	
7. 患者の経済的メリットが小さいから	
8. 高額療養費や公費医療費制度を利用している患者だから	
9. 院内でバイオ後続品の投与や処方を行っていないから	
10. 在庫管理等の負担が大きいから	
11. 先行バイオ医薬品の薬価差益がバイオ後続品の薬価差益よりも大きいから	
12. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の両方を備蓄するのは困難だから	
13. 製造販売後調査（PMS）の手間が大きいから	
14. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから	
15. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
16. その他（具体的に： _____）	

【すべての方にお伺いします。】

⑨今後、どのような対応が進めば、バイオ後続品の使用を進めてよいと考えますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 診療報酬上の評価	2. より患者負担が軽減されること
3. 医師、薬剤師への国からのバイオ後続品に関する情報の周知	
4. 国からの国民への啓発と患者の理解	5. バイオ後続品企業からの情報提供
6. 先行バイオ医薬品からバイオ後続品に切り替えを含む臨床試験データの充実やガイドライン等の整備	
7. バイオ後続品の品目数が増えること	8. バイオ後続品の供給がより安定すること
9. バイオ後続品の在庫の負担軽減	10. 医療機関に対する経営的メリットがあること
11. その他（具体的に： _____）	
12. バイオ後続品を使用する必要はない	

【⑩⑪は前記①で「1.処方あり」(バイオ医薬品(先行バイオ医薬品・バイオ後続品)処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑩バイオ後続品の院内処方(入院または院内の外来)の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし
⑪バイオ後続品の院外処方の有無 ※○は1つ	1. あり	2. なし

【すべての方にお伺いします。】

⑫令和4年診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことを知っていますか。※○は1つ	1. 知っている	2. 知らない
--	----------	---------

【⑬は前記⑫で「1.知っている」と回答した方にお伺いします。】

⑬令和4年度診療報酬改定で外来腫瘍化学療法診療料、外来化学療法加算におけるバイオ後続品導入初期加算が新設されたことで、バイオ後続品の使用件数が増えましたか。 ※○は1つ		
1. はい	2. いいえ	3. わからない

《バイオ後続品の院外処方について》

【⑭⑮は前記⑪で「1.あり」(バイオ後続品の院外処方あり)と回答した方にお伺いします。】

⑭発行する際、処方箋にどのように表記していますか。 ※○は1つ	
1. バイオ後続品の販売名（例：「●●● B S注射液 含量 会社名」）	
2. バイオ後続品の一般的名称（「○○○（遺伝子組換え）[●●●後続1]」）	
3. バイオ後続品の一般的名称だが（遺伝子組換え）と記載しない（「○○○[●●●後続1]」）	
4. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の販売名で処方	
5. 変更不可欄にチェックを入れずに先行品の一般的名称で処方（「○○○（遺伝子組換え）」）	
6. その他（具体的に：_____）	
⑮バイオ後続品を院外処方するにあたって薬局・薬剤師に望むことはありますか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、予め合意した方法で情報提供を受けること	
2. 「一般名処方の調剤」または「バイオ後続品への変更調剤」について、合意方法や頻度によらず情報提供を受けること	
3. 患者に対して、バイオ後続品の品質や有効性、安全性について説明を行うこと	
4. 患者に対して、バイオ後続品の普及啓発を行うこと	
5. その他（具体的に：_____）	

【⑯は前記⑪で「2.なし」(バイオ後続品の院外処方なし)と回答した方にお伺いします。】

⑯バイオ後続品の院外処方をしていない理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. バイオ後続品に限らず、院外処方箋を発行していないから	
2. バイオ後続品の対象となる患者がいらないから	
3. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に処方医師が疑問を持っているから	
4. バイオ後続品の品質や有効性、安全性に患者が疑問を持っているから	
5. バイオ後続品の品目が少ないから	
6. バイオ後続品の安定供給に不安があるから	
7. 患者の経済的メリットが小さいから	
8. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品の適応症が異なるから	
9. 先行バイオ医薬品とバイオ後続品のデバイスのタイプが異なるから	
10. その他（具体的に：_____）	
11. 特に理由はない	

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。

お手数をおかけいたしますが、**令和5年8月31日（木）**までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。

令和4年度診療報酬改定の結果検証に係る特別調査(令和5年度調査)

後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用に関する意識調査 患者票

※この患者票は、後発医薬品(ジェネリック医薬品)の使用状況や考えについてお伺いするものです。

※ご回答の際は、あてはまる番号を○(マル)で囲んでください。また、()内には具体的な数字や内容・理由などをご記入ください。

後発医薬品(ジェネリック医薬品)とは

先発医薬品(新薬)の特許が切れた後に販売される、先発医薬品と同じ有効成分、同様の効能・効果を持つ医薬品のことです。ジェネリック医薬品は先発医薬品より安価で、経済的です。

0. 最初に、この調査票のご記入者について、お伺いします。

この調査票のご記入者は、患者さんご本人でしょうか。それともご家族の方等でしょうか。

1. 患者本人(代筆の場合も含む)	2. 本人以外のご家族(具体的に:)
3. その他(具体的に:)	

1. 患者さんご自身のことについてお伺いします。

①性別 ※○は1つだけ	1. 男性			2. 女性	
②年代 ※○は1つだけ	1. 9歳以下	2. 10代	3. 20代	4. 30代	5. 40代
	6. 50代	7. 60代	8. 70代	9. 80代	10. 90歳以上
③お住まい	(				

以降の設問についても、全て患者さんのことをお答えください(ご記入者が患者ご本人でない場合も、患者さんについてご回答ください)

④お手持ちの健康保険証の種類 ※○は1つだけ ※お手持ちの健康保険証の「保険者」名称をご確認ください。	
1. 国民健康保険(国保)	2. 健康保険組合(健保組合)
3. 全国健康保険協会(協会けんぽ)	4. 共済組合(共済)
5. 後期高齢者医療広域連合(広域連合)	6. その他(具体的に:)
7. わからない	
⑤医療費の自己負担額(医療機関や薬局の窓口で支払う金額)がありますか。 ※○は1つだけ	
1. ある	2. ない
⑥かかりつけ医がいますか。 ※○は1つだけ ※かかりつけ医とは、「なんでも相談でき、必要な時には専門医や専門の医療機関に紹介してくれる、身近で頼りになる医師」のことです。	
1. いる	2. いない
⑦薬について相談ができる、かかりつけの薬剤師がいますか。 ※○は1つだけ	
1. いる	2. いない
⑧病気の治療や管理のため、注射剤(抗リウマチ薬やインスリン製剤、成長ホルモン剤、骨粗鬆症治療薬など)を、あなたご自身で注射していますか。 ※○は1つだけ	
1. している	2. していない

2. 本日の状況等についてお伺いします。

①本日、薬局の窓口で支払った自己負担額(一部負担金)は、いくらでしたか。 ※ない場合は「0」とお書きください。	() 円
②本日、薬局の窓口で支払った自己負担額(前記①の額)がどのくらい安くなれば、今後ジェネリック医薬品を使用したいと思いませんか。 ※○は1つだけ ※自己負担額が0円の方は回答不要です。	
1. いくら安くなるかにかかわらず、使用したい	
2. 少しでも安くなるのであれば使用したい	
3. 本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい → (安くなる金額の目安:) 円程度)	
4. いくら安くなっても使用したくない	
5. わからない	
6. その他 (具体的に:)	

【前記②で「4.いくら安くなっても使用したくない」と回答した方にお伺いします。】

②-1ジェネリック医薬品を使用したくないと思われる具体的なきっかけがあれば教えてください。 ※あてはまる番号すべてに○
1. 具体的なきっかけはない
2. ジェネリック医薬品に切り替えて、副作用の点で違いを感じたことがあるから
3. ジェネリック医薬品に切り替えて、効き目の違いを感じたことがあるから
4. ジェネリック医薬品に切り替えて、使用感の違いを感じたことがあるから
5. その他 (具体的に:)

3. ジェネリック医薬品の使用に関するご経験などについてお伺いします。ここからは、本日のことだけではなく、今までのご経験についてお答えください。

①ジェネリック医薬品を知っていましたか。 ※○は1つだけ		
1. 知っていた	2. 名前は聞いたことがあった	3. 知らなかった
②今までにジェネリック医薬品を使用したことがありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
③医師からジェネリック医薬品についての説明を受けたことがありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
④薬剤師からジェネリック医薬品についての説明を受けたことがありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
⑤薬剤師にジェネリック医薬品の調剤をお願いしたことはありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	
⑥今までに、先発医薬品からジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない

【前記⑥で「1. ある」と回答した方にお伺いします。】

⑥-1ジェネリック医薬品に変更したきっかけは何ですか。 ※○は1つだけ	
1. かかりつけ医からの説明	2. かかりつけ医以外の医師からの説明
3. かかりつけ薬剤師からの説明	4. かかりつけ薬剤師以外の薬剤師からの説明
5. 家族・知人等からのすすめ	6. 薬剤情報提供文書 ^{注1} を受け取って
7. ジェネリック医薬品希望カードを受け取って	
8. ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等) ^{注2} を受け取って	
9. 健保組合・市町村国保等の保険者からのお知らせを受け取って	
10. テレビ CM 等の広告を見て	11. その他 (具体的に:)

注1:薬剤情報提供文書とは

保険薬局から調剤したお薬と一緒に渡される文書で、薬の名前や写真、効能・効果、用法、副作用、注意事項などが書かれています。平成 24 年 4 月以降、ジェネリック医薬品についての説明(ジェネリック医薬品の有無や価格など)もこの文書に記載し、患者に情報提供することとなりました。

注2:ジェネリック医薬品軽減額通知(差額通知等)とは

処方された薬をジェネリック医薬品に切り替えることにより、どのくらい薬代(薬剤料)の自己負担額が軽減されるかを健康保険組合や市町村国保などの保険者が具体的に試算して、例えば「ジェネリック医薬品に切り替えた場合の薬代の自己負担の軽減額に関するお知らせ」のような名前で通知してくれるサービスです。

【すべての方にお伺いします。】

⑦今までに、ジェネリック医薬品から先発医薬品や他のジェネリック医薬品に変更したお薬はありますか。 ※○は1つだけ	
1. 先発医薬品に変更したことがある	2. 他のジェネリック医薬品に変更したことがある
3. 変更したことはない	4. わからない
⑧あなたは「バイオ後続品(バイオシミラー)」 ^{注3} という名称を知っていますか。 ※○は1つだけ	
1. 知っている	2. 知らない

注3:バイオ後続品(バイオシミラー)とは国内で既に承認されたバイオテクノロジー応用医薬品と同等/同質の品質、安全性、有効性を有する医薬品として、異なる製造販売業者により開発される医薬品です。

【前記⑧で「1. 知っている」と回答した方にお伺いします。】

⑧-1「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したことがありますか。 ※○は1つだけ		
1. ある	2. ない	3. わからない
⑨「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したいと思いませんか。 ※○は1つだけ		
1. できればバイオ後続品を使用したい	2. とりあえずバイオ後続品を試してみたい	
3. バイオ後続品かどうかにはこだわらない	4. できればバイオ後続品を使いたくない	
5. わからない		

【前記⑨で1. ~3. を選択(バイオ後続品を使用してもよいと回答)した方にお伺いします。】

⑨-1「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したい、使用してもよいと考える理由は何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 過去に医師から十分な説明を受けた、又は今後説明を受けられれば使用してもよい	
2. 過去に薬剤師から十分な説明を受けた、又は今後説明を受けられれば使用してもよい	
3. バイオ後続品でも効果(効き目)が同じであるから	
4. 使用感(注入器の使い勝手など)がよかった、使用経験はないが使いやすいそうだから	
5. 副作用の不安が少ないから	
6. 窓口で支払う薬代が安くなるから	
7. 少しでも医療財政の節約に貢献できるから	
8. その他(具体的に:)	

【すべての方にお伺いします。】

⑩本日、薬局の窓口で支払った自己負担額がどのくらい安くなれば、今後「バイオ後続品(バイオシミラー)」を使用したいと思いませんか。 ※○は1つだけ ※本日の自己負担額が0円の方は回答不要です。	
1. いくら安くなるかにかかわらず、使用したい	
2. 少しでも安くなるのであれば使用したい	
3. 本日支払った金額よりも一定額安くなるのであれば使用したい → (安くなる金額の目安: 円程度)	
4. いくら安くなっても使用したくない	
5. わからない	
6. その他(具体的に:)	

4. ジェネリック医薬品の使用に関するお考えや、使用促進の取組についてお伺いします。

①ジェネリック医薬品使用に関するお考えとして、最も近いものはどれですか。 ※○は1つだけ	
1. できればジェネリック医薬品を使いたい	
2. とりあえずジェネリック医薬品を試してみたい	
3. できればジェネリック医薬品を使いたくない	
4. ジェネリック医薬品や先発医薬品にはこだわらない	
5. わからない	
②あなたがジェネリック医薬品を使用するにあたって重要なことは何ですか。 ※あてはまる番号すべてに○	
1. 効果（効き目）が先発医薬品と同じであること	
2. 使用感（味を含む）がよいこと	
3. 副作用の不安が少ないこと	
4. 有効成分に加え、添加剤や製法も先発医薬品と同じであること	
5. 先発医薬品とジェネリック医薬品について同じ点・異なる点を説明してもらえること	
6. 医師のすすめがあること	
7. 薬剤師のすすめがあること	
8. 窓口で支払う薬代が安くなること	
9. 少しでも医療財政の節約に貢献できること	
10. その他（具体的に： _____）	
11. 特にない	
③前記②の選択肢 1.～10.のうち、最も重要なことは何ですか。 あてはまる番号を1つだけお書きください。	

【すべての方にお伺いします。】

5. ジェネリック医薬品を使用する上でのご意見・ご要望等をお伺いします。

--

アンケートにご協力いただきまして、ありがとうございました。
 お手数をおかけいたしますが、**令和5年8月31日（木）**までに専用の返信用封筒（切手不要）に封入し、お近くのポストに投函してください。